



Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΔΗΜΟΣΙΑ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ
ΒΕΡΟΙΑΣ

4600
1127P.

Αριθ. εις 10.762/72

Δωρεά: Χρυσ. Παπαδό-
πούλου Γυμνασίου ΦΧΝ



GRVER - 00607

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΛΕΟΝ ΜΟΥΝΑΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΑΙ

ΚΛΙΝΙΚΗΣ

B

ΜΕΤΑΦΡΑΣΙΣ ΕΚ ΤΟΥ ΓΑΛΛΙΚΟΥ

ΥΠΟ

Η. Ι. ΙΑΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

ΚΑΙ

Σ. Δ. ΒΑΛΑΣΙΔΟΥ

Βοηθού του Ὀφθαλμιατροῦ

Βοηθού τῆς τοπ. Ἀνατ. καὶ Ἑγχειρητικῆς

ΤΟΜΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΣ

μετὰ ἑκατὸν πεντήκοντα εἰκόνων.



ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ

ΕΚ ΤΟΥ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

ΘΑΝΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟΥ, ΠΑΡΑ ΤΟΝ ΑΓΙΟΝ ΓΕΩΡΓΙΟΝ

1887

Αρ. ΕΙΣ. 10762

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

LEON MOYNAE

STYLIZ

STYLIZ

STYLIZ

STYLIZ

STYLIZ

STYLIZ



STYLIZ

STYLIZ

STYLIZ

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ΤΩΙ

ΣΕΒΑΣΤΩΙ ΚΑΘΗΓΗΤΗΙ

ΚΥΡΙΩΙ

A. ΑΝΑΓΝΩΣΤΑΚΗ,

ΑΝΑΤΙΘΕΤΑΙ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

(Συνέχεια τοῦ Β'. Μέρους).

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ε'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΩΝ

§ Ι. ΕΞΕΤΑΣΙΣ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΩΝ

Τὰ νοσήματα τοῦ ὀργάνου τῆς ὁράσεως παρουσιάζουσι δύο εἶδη συμπτωμάτων, τὰ μὲν ἀντικειμενικά, τὰ δὲ ὑποκειμενικά, ὅθεν ἡ ἐξέτασις τοῦ ὀφθαλμοῦ δέον νὰ διαίρεθῇ εἰς δύο μέρη· 1ον τὴν ἀντικειμενικὴν ἐξέτασιν καὶ 2ον τὴν ὑποκειμενικὴν ἐξέτασιν.

1ον ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΙΣ

Ἐκ τῶν διαφόρων μερῶν τῶν ἀποτελούντων τὸ ὄργανον τῆς ὁράσεως τινὰ μὲν ἀπ' εὐθείας ὑπόκεινται εἰς τὴν ὄρασιν ἡμῶν, ἄλλα δὲ μόνον τῇ βοήθειᾳ εἰδικοῦ ὀργάνου (ὀφθαλμοσκοπίου) δύνανται νὰ ἐρευνηθῶσι. Προσέτι διὰ τοῦ κυρτοῦ φακοῦ (loupe) δίδομεν εἰς τὰ ἐξεταζόμενα μέρη μεγαλητέρας διαστάσεως καὶ οὕτω κατορθοῦμεν νὰ διακρίνωμεν κάλλιον τὰς λεπτομερείας. Διὰ δὲ τῶν ἀμφικύρτων καὶ ἀμφικολῶν φακῶν τροποποιούμεν ἐπωφελῶς τὴν ἀρχικὴν εἰκόνα (τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου). — Ἡ ἐξέτασις αὕτη γίνεται εἴτε διὰ φυσικοῦ φωτός, εἴτε διὰ τεχνητοῦ φωτός, οὗτινος τὰς ἀκτῖνας διευθύνομεν ἐντὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἴτε κατ' εὐθείαν (ἐξέτασις διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου), εἴτε πλαγίως ἢ λοξῶς (ἐξέτασις διὰ πλαγίου φωτισμοῦ). Τὰ μέρη τοῦ ὀφθαλμοῦ τὰ εὐρισκόμενα πρὸ τῆς κόρης εἰσὶν ὁρατὰ δι' ἀόπλου ὀφθαλμοῦ, τὰ δὲ ὀπισθεν αὐτῆς εὐρισκόμενα ἐξετάζονται μόνον διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.

Ἑξέτασις δι' ἀόπλου ὀφθαλμοῦ ἢ διὰ τοῦ φακοῦ.

1ον Βλέφαρα.—Εὐκόλως διακρίνομεν, ἐὰν τὰ βλέφαρα εἰσὶν ἐξωθηκότες, ἐρυθρά κτλ. ἐὰν εἰσὶν εὐκίνητα ἢ προεξέχουσιν ὄγκοι ἐπὶ τῆς ἐσωτερικῆς αὐτῶν ἐπιφανείας· μετὰ ταῦτα ἐξετάζομεν τὰ ἐλεύθερα αὐτῶν χεῖλη, τὴν κατάστασιν τῶν βλεφαρίδων, τὴν διεύθυνσιν αὐτῶν καὶ τὸ προῖον τῆς ἐκκρίσεως τῶν Μειβομείων ἁδένων. Ἵνα ἐξετάσωμεν τὴν ὀπίσθιν ἢ ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων, δεόν νὰ ἀνατρέψωμεν αὐτὰ ἐνεργοῦντες μοχλοειδῆ κίνησιν τοῦ ταρσοῦ, πρὸς τοῦτο δὲ παραγγέλλομεν πρῶτον εἰς τὸν ἄσθενῃ νὰ βλέπῃ πρὸς τὰ κάτω, εἴτα συλλαμβάνομεν διὰ τοῦ ἀντίχειρος καὶ τοῦ δείκτου τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ βλεφάρου, ἐλκύομεν πρὸς τὰ κάτω καὶ σμικρὸν πρὸς τὰ πρόσω οὕτως, ὥστε ν' ἀπομακρυνθῇ τοῦ βολβοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ· μετὰ ταῦτα στηρίζομεν τὸν δείκτην τῆς δεξιᾶς χειρὸς ἢ ραβδίσκον τινὰ ἐπὶ τῆς μέσης μοίρας τοῦ βλεφάρου (ταυτέστιν ὀλίγον ἀνωτέρω τοῦ ταρσοῦ) καὶ ἀνατρέπομεν αὐτὸ πρὸς τὰ ἄνω. Οὕτω λοιπὸν δυνάμεθα νὰ ἐξετάσωμεν τὴν ὀπίσθιν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων καὶ τὴν κατάστασιν τῆς ψαλίδος ἢ μεθορίου πτυχῆς τοῦ ἐπιπεφυκότος.

2ον Ὁ ἐπιπεφυκὸς ἐξετάζεται κατὰ τὴν βλεφαρικήν μοῖραν αὐτοῦ καὶ κατὰ τὴν ψαλίδα δι' ἀναστροφῆς τῶν βλεφάρων· ἡ δὲ βολβική αὐτοῦ μοῖρα (ἢ ἐπενδύουσα τὴν προσθίαν μοῖραν τοῦ βολβοῦ) ὑπόκειται ἀπ' εὐθείας εἰς τὴν ὄρασιν, τοῦλάχιστον ὅταν τὰ βλέφαρα δὲν εἶναι οὔτε ἐξωθηκότες οὔτε συνεσταλμένα ἐκουσίως, ὥς συχνάκις συμβαίνει παρὰ τοῖς παισιν.¹ Ἀξία δ' ἐξετάσεως εἰσὶν ἡ ἄλλοτε ἄλλη ἔνσεις τῶν ἀγγείων τοῦ ἐπιπεφυκότος, τῆς ἐγκανθίδος καὶ τῆς μηννοειδοῦς πτυχῆς.

3ον Ὁ σκληρωτικὸς παρουσιάζει ἀλλοιώσεις τῆς χροιοῦς, τοῦ σχήματος καὶ ἕτερα ἰδιάζοντα, περὶ ὧν εὐκόλως βεβαιούμεθα.

4ον Ὁ κερατοειδὴς δύναται νὰ παρουσιάσῃ διαφορὰν τῆς κυρτότητος, συχνότατα δὲ θολερότητας ἢ σκιερότητας, βαθεῖαν ἐξέλκωσιν ἢ ἐπιπολαίαν διάθρωσιν (ἀποδορά τοῦ ἐπιθηλίου)· προσετι διάφορα ἀλλότρια σώματα δύνανται νὰ ἐμπαρῶσιν ἐντὸς αὐτοῦ· πάντα δὲ ταῦτα ἐξακριβοῦνται εἴτε ἐξεταζομένου τοῦ κερατοειδοῦς πλαγίως δι' ἀόπλου ὀφθαλμοῦ, εἴτε τῇ βοήθειᾳ τοῦ φακοῦ (τοῦ Brücke).

5ον Ὁ βολβὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀξιά ἐξετάσεως ἔχει τὴν θέσιν αὐτοῦ, τὴν προσέγγην, ἣτις ὁσάκις εἶναι ὑπερβολικὴ ἀποτελεῖ τὸν ἐξ-

¹ Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ὁ χειρουργὸς κάθηται φέρων χειρῶμακτρον ἐπὶ τῶν γονάτων αὐτοῦ καὶ ἐνθέτει τὴν κεφαλὴν τοῦ παιδὸς ἀναμέσον τῶν γονάτων, ἐνῷ τὸ λοιπὸν μέρος τοῦ σώματος στηρίζεται ὑπὲρ βοήθου· οὕτω δὲ ὁ χειρουργὸς εὐκόλως δύναται νὰ ἀπομακρύνῃ ἀλλήλων τὰ βλέφαρα.

φθαλμον, τὴν ἐσωτερικὴν αὐτοῦ (κεντρόφυγα) πίεσιν καὶ τέλος τὰς κινήσεις αὐτοῦ· περὶ πάντων δὲ τούτων θέλομεν εἰπεῖ ἀλλαχοῦ τὰ δεόντα.

Βον Πρόσθιος θάλαμος, ἴρις καὶ κόρη. — Ἡ ἐξέτασις τῶν τριῶν τούτων μερῶν γίνεται ταυτόχρονως· ἐξετάζομεν δὲ ἂν ὁ πρόσθιος θάλαμος διατηρῇ τὰς φυσικὰς αὐτοῦ διαστάσεις καὶ τὴν διαφάνειαν, ἂν ἡ ἴρις διατηρῇ τὴν ἐν εἶδει μεταξοχρόνου ἀνταύγειαν καὶ στυλπνότητα αὐτῆς· ἐξετάζομεν μὴπως ἔγεινε μᾶλλον σκοτεινὴ (ὀρφνὴ) τὴν χροιάν καὶ ἀπώλεσε τὴν στυλπνότητα αὐτῆς ἕνεκ φλεγμονωδῶν ἐξιδρωμάτων· ἢ μὴπως προωθείται πρὸς τὸν κερατοειδῆ ὑπὸ παθολογικῶν προϊόντων συσσωρευθέντων ὀπισθεν αὐτῆς· ἂν ἔχῃ προσφύσεις (συνέχειαι) κτλ. Βεβαιούμεθα δὲ περὶ τῆς ἀκεραιότητος τῆς συστατικότητος αὐτῆς, ἐὰν κλειόμενου τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ καὶ ἀνοιγομένου αἰφνιδίως ἴδωμεν ὅτι ἡ κόρη συστέλλεται ἐπαρκῶς κτλ. Ὅσῳ δὲ ὑπάρχουσι προσφύσεις τοῦ ἐλεύθερου χείλου τῆς ἱρίδος ἐπὶ τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ ἢ τοῦ κερατοειδοῦς, ἡ κόρη ἀπόλλυσι τὸ στρογγύλον αὐτῆς σχῆμα, εἶναι δὲ διεσταλμένη ἢ συνεσταλμένη· ἢ συνηθῆς αὐτῆς χροιά εἶναι βαθυμέλεια, δύναται ὅμως νὰ παρουσιάσῃ ποικίλας ἄλλας χροιάς ἐπὶ ἀλλοιώσεων τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ ἐκλώδους σώματος.

Ἡ ἐξέτασις διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ καὶ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.

Τὰ ὀπισθεν τῆς ἱρίδος κείμενα μῦρια τοῦ ὀφθαλμοῦ δύνανται νὰ ἐξετασθῶσι καταλλήλως μόνον διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ καὶ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου· Περιπλέον δὲ εἶναι λίαν ὠφέλιμον ν' αὐξήσωμεν τὰς διαστάσεις τῆς κόρης καὶ νὰ παρᾶσχωμεν εὐρεῖαν εἴσοδον εἰς τὰς φωτεινὰς ἀκτῖνας, αἱ διευθύνουσι πρὸς ἐξέτασιν εἰς τὰ ἐνδότερα τοῦ ὀφθαλμοῦ· ἡ διαστολὴ τῆς κόρης ἐπιτυγχάνεται δι' ἐνστάξεως σταγόνων τινῶν κολλυρίου ἐξ ἄτροπίνης (5 ὑπεκατόγραμμ. θεϊκῆς ἄτροπίνης εἰς 300 γραμμύρια ἀπεσταγμένου ὕδατος, τοῦτέστι 1/6,000)· μετὰ μίαν ὥραν ἐπέρχεται πλήρης διαστολὴ τῆς κόρης ἐκλείπουσα ἂφ' ἑαυτῆς μετὰ τινος ὥρας¹.

Πλάγιος φωτισμός.—Διὰ τοῦ φωτισμοῦ τούτου διευθύνουσι πλάγιως πρὸς τὴν κόρην δέσμην φωτεινῶν ἀκτίνων ἐκ τινος λυχνίας κειμένης πρὸς τὰ ἔξω τοῦ ὀφθαλμοῦ συγκεντροῦντες αὐ-

¹ Τὰς συνεπείας τῆς ἄτροπίνης δυνάμεθα νὰ καταπολεμήσωμεν δι' ἐκχυλίσματος τῶν καλαβαρίων κυάμων ἢ κάλλιον τοῦ ἀλκαλοειδοῦς αὐτῶν, τῆς ἐξερίνης.

τὴν τῇ βοηθείᾳ ἀμφικύρτου φακοῦ· ἡ κορυφή τοῦ οὕτω σχηματιζομένου φωτεινοῦ κώνου δύναται νὰ μεταφερθῇ καθ' ὅλην τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ φακοῦ καὶ οὕτω φωτίζει μέρη μὴ ὑποκείμενα εἰς τὴν ἀμεσον ὄρασιν (σχ. 2).

Ὁφθαλμοσκόπιον.—Τὸ ὀφθαλμοσκόπιον ἀνακαλυφθὲν ὑπὸ τοῦ Helmholtz ὑπῆρξεν ἡ ἀρχὴ τῆς μεγάλης ἀπὸ εἰκοσαετίας γιγνομένης ἐν τῇ ὀφθαλμολογίᾳ προόδου. Ἡ θεωρία τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου στηρίζεται ἐπὶ τοῦ ἐξῆς γεγονότος, ὅτι αἱ φωτεινὰ ἀκτῖνες, ἃς διευθύνομεν πρὸς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ (πρὸς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ) ἐξέρχονται τοῦ ὀφθαλμοῦ καθ' ἣν διευθύνσιν εἰσῆλθον καὶ κατὰ τὴν ἀνταγάκλασιν ταύτην παρέχουσι τὴν εἰκόνα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἐφ' οὗ ἀνταρεκλάσθησαν. Μεταχειριζόμεθα λοιπὸν κοῖλον κάτοπτρον φέρον ὁπὴν εἰς τὸ κέντρον αὐτοῦ· αἱ δὲ φωτεινὰ ἀκτῖνες, ἀποστελλόμεναι ὑπὸ τοῦ κατόπτρου τούτου εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ, φθάνουσιν ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ ἀντανεκλῶνται, ἐξερχόμεναι ὅμως τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀπαντῶσι τὰ διάφορα διαθλαστικὰ μέσα αὐτοῦ (ὕαλῳδες σῶμα, κρυσταλλῶδης φακός, ὕδατῶδες ὑγρόν, κερατοειδής) καὶ διαθλῶνται· προσέτι δὲ κατὰ τὸν γνωστὸν ἐκ τῆς φυσικῆς ὀπτικὸν νόμον σχηματίζουσιν εἰκόνα ἀντεστραμμένην, τουτέστιν ἡ εἰκὼν τῆς ἀνωτέρας μοίρας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς σχηματίζεται πρὸς τὰ κάτω καὶ τὰ ἀνάπαλιν. Ἀλλὰ καίτοι αἱ ἐξερχόμεναι ἀκτῖνες διαθλῶνται ὑπὸ τῶν διαθλαστικῶν μέσων τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἡ εἰκὼν σχηματίζεται λίαν μακράν, ἔπρεπε λοιπὸν νὰ εὑρεθῇ μέσον, δι' οὗ ἡ εἰκὼν αὕτη νὰ σχηματισθῇ πλησίον καὶ ὅπερ ἐπετεύχθη διὰ τῆς χρήσεως ἀμφικύρτου φακοῦ τιθεμένου πρὸ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ ὅστις ἐνεργῶν ὡς ἰσχυρότατον διαθλαστικὸν σῶμα διαθλᾷ τὰς φωτεινὰς ἀκτῖνας καὶ ἀναγκάζει νὰ σχηματίσῃ τὸ εἶδωλον μεταξὺ αὐτοῦ καὶ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου· ὅθεν κατὰ τὴν διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου εξέτασιν εἰς τὸ σημεῖον τοῦτο δεόν νὰ βλέπῃ ὁ ὀφθαλμὸς τοῦ παρατηρητοῦ καὶ οὐχὶ εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ¹. Ὅταν δὲ τὸν ἀμφί-

¹ Τὸ 3ον σχῆμα παριστᾷ τὴν πορείαν τῶν φωτεινῶν ἀκτῖνων καὶ τὸν τρόπον καθ' ὃν ὁ φακὸς πλησιάζει τὸ εἶδωλον, ὅπερ εἶναι ἀντεστραμμένον· ἡ μέθοδος αὕτη καλεῖται ἐξέτασις δι' ἀντεστραμμένου εἰδώλου.

κυρτον φακὸν ἀντικαταστήσωμεν δι' ἀμφικοίλου, ἡ διάθλασις τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων εἶναι τοιαύτη, ὥστε σχηματίζεται εἰκὼν μεγαλύτερα καὶ ὀρθία μετὰ τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ καὶ τοῦ φακοῦ· ἡ μέθοδος αὕτη καλεῖται *ἐξέτασις δι' ὀρθοῦ εἰδῶλου* καὶ δὲν εἶναι ἐν πολλῇ χρήσει.—Ἰδωμεν νῦν πῶς γίνεται ἐν τῇ πράξει ἡ ἐξέτασις αὕτη· ἐγκλειόμεθα εἰς σκοτεινὸν θάλαμον ἔχοντες εἰς τὴν διάθεσιν ἡμῶν λυχνίαν δι' ἐλαίου ἰσχυρᾶς ἐντάσεως· ἐπίσης εἶναι λίαν ὠφέλιμον νὰ διαστειλωμεν τὴν κόρην δι' ἐνστάξεως σταγόνων τινῶν ἀτροπίνης. Μετὰ ταῦτα ὁ ἀσθενὴς κάθεται ἀπέναντι τοῦ χειρουργοῦ καὶ ὀλίγον τι χαμηλότερον αὐτοῦ πλησίον τῆς τραπέζης, ἐφ' ἧς κεῖται ἡ λυχνία, ἥς ἡ φλόξ κεῖται ἀκριβῶς εἰς τὸ αὐτὸ ὕψος μὲ τὸν ἐξεταζόμενον ὀφθαλμόν, ἀλλὰ χωρίζεται ἀπ' αὐτοῦ διὰ σκιεροῦ διαφράγματος οὕτως, ὥστε τὸ πρόσωπον τοῦ ἐξεταζομένου εὐρίσκεται ἐν τῇ σκιᾷ (σχ. 4). Ὁ δὲ παρατηρητὴς λαμβάνει τὸ ὀφθαλμοσκόπιον διὰ τῆς δεξιᾶς αὐτοῦ χειρός, κλίνει τὸ κατόπτρον μικρὸν πρὸς τὴν λυχνίαν καὶ ζητεῖ νὰ διευθύνῃ πρὸς τὴν κόρην τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ τὰς ἀκτῖνας τῆς λυχνίας, αἵτινες ἀντανκλῶνται ἐπὶ τοῦ κατόπτρου· τοῦτου δ' ἐπιτευχθέντος βλέπει διὰ μέσου τῆς κεντρικῆς ὀπῆς τοῦ κατόπτρου τὸν βυθὸν τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ, ἔχοντα ἐρυθρὰν χροιάν, ἀλλ' οὐδεμίαν λεπτομέρειαν διακρίνει, λοιπὸν τότε παρεμβάλλει τὸν ἀμφίκυρτον φακὸν καὶ συγχρόνως παύσας τοῦ νὰ βλέπῃ εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ διευθύνει τὸ βλέμμα εἰς ὃ μέρος πρόκειται νὰ σχηματισθῇ τὸ εἰδῶλον τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ (τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς), τουτέστι πλησίον τοῦ φακοῦ μετὰ αὐτοῦ καὶ τοῦ κατόπτρου. Προσέτι δέον ὁ ὀφθαλμὸς τοῦ παρατηρητοῦ νὰ προσαρμόζεται εἰς τὴν ἀπόστασιν καθ' ἣν σχηματίζεται τὸ εἰδῶλον τοῦ ἐξεταζομένου ἀμφιβληστροειδοῦς· ἐὰν ᾖ μύωψ ἢ πρεσβύωψ καὶ ὑπερεμετρωψ, δέον νὰ διορθώσῃ τὴν ἀτέλειαν ταύτην τῆς διαθλάσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐτοῦ τῇ χρήσει ἀμφικοίλων ἢ ἀμφικύρτων ὕλων· (πρὸς τοῦτο δὲ τὸ ὀφθαλμοσκόπιον τοῦ Follin, ὅπερ τὴν σήμερον εἶναι ἐν μεγάλῃ χρήσει, φέρει κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν μικρὸν κινητὸν δίσκον, φέροντα τέσσαρας ὁπὰς, ἐν αἷς εἰσὶν ἐντεθειμένοι ἀμφίκοιλοι καὶ ἀμφίκυρτοι ὕαλοι, ἀναλόγως δὲ τῆς ἀνάγκης θέτομεν ὀπισθεν τῆς ὀπῆς τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου ἓνα

ἐκ τῶν ὑέλων τούτων στρέφοντες τὸν δίσκον)· ὅταν λοιπὸν ὁ ὀφθαλμὸς τοῦ πακτατηρητοῦ προσκρυσθῇ διὰ τὴν ἀπόστασιν ταύτην, μέρος τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ παρουσιάζεται μετ' εὐκρινείας, τουτέστιν ἀγγεῖόν τι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἢ μοῖρα τῆς θηλῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου κτλ. Διὰ δὲ τὴν τελείαν ἐξέτασιν τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀρκεῖ νὰ μεταβάλλωμεν διαδοχικῶς τὴν θέσιν τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ.

Ἐνταῦθα εἶναι λίαν κατ'ἀλλήλους περίστασις νὰ περιγράψωμεν ὅσα παρουσιάζει ὁ βυθὸς τοῦ φυσιολογικοῦ ὀφθαλμοῦ. Ὁ κερατοειδής, ὁ κρυσταλλώδης φακός, τὸ ὑελώδες σῶμα κτλ. εἰσὶν ἐντελῶς διαφανεῖς, ὥστε διακρίνομεν τὸν ἀμφιβληστροειδῆ, οὗτινος ἡ χοροῖα εἶναι ῥοδεορυθρός. Παρουσιάζει δὲ ἰσὺν τὴν θηλὴν τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, κειμένην ὀλίγον πρὸς τὰ ἔσω τοῦ καθέτου μεσημβρινοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ ὀλίγον πρὸς τὰ κάτω τοῦ ὀριζοντίου μεσημβρινοῦ· ἡ θηλὴ παρουσιάζει μορφὴν στρογγύλου ἢ ὠσειδοῦς δίσκου, ἔχοντος ἐν γένει λευκὴν χοροῖαν ἀλλὰ διαιρουμένην εἰς τρεῖς συγκεντρικὰς ζώνας διαφόρου βαθμοῦ· ἡ ἐξωτερὰ εἶναι ἡ λευκοτέρα ἀντιστοιχοῦσα εἰς τὸ μέρος ἡ θήκη τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου μεταβαίνει εἰς τὸν σκληρὸν χιτῶνα (σκληρωτικὸς κύκλος)· ἡ δευτέρα εἶναι φαιὰ ἕνεκα τῆς παρουσίας νευρικῶν ἰνῶν, αἵτινες διερχόμεναι διὰ τοῦ ἠθμοειδοῦς πετάλου ἀποδύονται τὸ περίβλημα αὐτῶν (χοροειδὴς κύκλος), τέλος δὲ τὸ κέντρον τῆς θηλῆς παρουσιάζει ἀβαθὴ κοιλότητα (συχνάκις τὸ κέντρον τοῦτο ἕνεκα ὀπτικῆς ἀπάτης φαίνεται προεξέχον). Ἐκ τῆς θηλῆς ταύτης ἀναδύονται τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, τουτέστιν ἡ κεντρικὴ ἀρτηρία τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ αἱ φλέβες· ἡ ἀρτηρία διαιρεῖται εἰς δύο ἰσχυνότερους κλάδους, οἵτινες εἶναι ἐρυθρότεροι καὶ κεῖνται ἐπιπολαιότερον τῶν φλεβῶν, διακλαδίζονται δὲ κατ' ὅλας τὰς διευθύνσεις καὶ δὲν παρουσιάζουσι σπύξεις εἰμὴ μόνον ἐν περιπτώσει ἀνωμάλου (ὑπερμέτρου) ἑσωτερικῆς πίεσεως· αἱ φλέβες εἰσὶ διπλάσιοι κατ' ἀριθμὸν καὶ διάμετρον καὶ ἡ χοροῖα αὐτῶν σκοτεινότερα, κεῖνται δὲ βαθύτερον τῶν ἀρτηριῶν. Ἡ ὠχρὰ κηλὶς κεῖται πρὸς τὰ ἔξω τῆς θηλῆς, τὸ σχῆμα αὐτῆς εἶναι ἐγκαρσίως ἑλλειψοειδές καὶ ἡ χοροῖα βαθύερυθρος· ἐνίοτε δὲ περιβάλλεται ὑπὸ στιλπνοῦ δακτυλίου, ἀλλ' ἡ κηλὶς αὕτη σπανίως ἀναφαίνεται. Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς κυρίως δὲν ἔχει χρῶμα καὶ εἶναι διαφανής, ἡ δὲ ἐρυθρὰ χοροῖα τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀνήκει εἰς τὸν χοροειδῆ καὶ διαφέρει κατὰ τὰ ἄτομα· παρ' ἀτόμοις λίαν μελαγχρόις ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι βαθύχρους, διότι τὰ ἀγγεῖα τοῦ χοροειδοῦς καλύπτονται ὑπὸ παχείας στιβάδος μελαγχρωστικῆς, ἀπεναντίας δὲ παρ' ἀτόμοις ξανθοῖς, ἰδίως παρὰ τοῖς λευκοφθάμοις (λευκῖται), ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἔχει χοροῖαν λαμπρῶς καὶ ζωηρῶς ἐρυθράν, διότι τὰ

ἀγγεῖα τοῦ χοροειδοῦς οὐδὲν ἢ μόλις καλύπτονται ὑπὸ λεπτοτάτης στιβάδος μελαγχρωστικῆς (σχ. 5).

2ον ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΙΣ

Ἡ εξέτασις τῆς καταστάσεως τῆς ὁράσεως.

Διὰ τῆς εξέτασεως ταύτης προσδιορίζομεν 1ον τὸν βαθμὸν τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως, 2ον τὴν κατάστασιν τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου, 3ον τὴν εὐαισθησίαν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, 4ον τὴν διαθλαστικὴν καὶ τὴν προσαρμοστικὴν δύναμιν τῶν ὀφθαλμῶν.

1ον *Βάσας* τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως. — Ἡ εξέτασις αὕτη ἐνεργεῖται τὴν σήμερον τῇ βοήθειᾳ τῶν πινάκων τοῦ Snellen ἢ τοῦ Giraud-Teulon· οἱ πίνακες οὗτοι φέρουσι γράμματα καὶ ψηφία διαφόρου μεγέθους· τὰ γράμματα τῆς ὑπ' ἀριθ. 1 σειρᾶς ἔχουσι πλάτος 0,1 τοῦ ὑποχιλιομέτρου καὶ δεόν νὰ ἀναγνωσθῶσιν εἰς ἀπόστασιν ἑνὸς ποδῶς (32, 5 ὑφεκατόμετρα), τὰ δὲ γράμματα τῆς ὑπ' ἀριθ. 200 σειρᾶς 20 ὑποχιλιομέτρα καὶ δεόν νὰ ἀναγνωσθῶσιν ἐξ ἀποστάσεως 20 ποδῶν (6, 50 μέτρα)· ὁ πίναξ οὗτος κρέμαται ἐπὶ τοῦ τοίχου ἀπέναντι παραθύρου τινός, πρὸς τὸ ὅποιον ὁ ἐξεταζόμενος ἀσθενὴς στρέφει τὰ νῶτα· παραγγέλλομεν εἰς αὐτὸν νὰ κλείσῃ τὸν ἕτερον ὀφθαλμὸν καὶ νὰ ἀναγνώσῃ τὰς σειρὰς τῶν γραμμάτων ἀρχόμενος ἀπὸ τῶν μεγαλητέρων, μετ' ὀλίγον δὲ φθάνει μέχρι τοῦ ἀριθμοῦ, οὗτινος τὰ γράμματα ἀναγινώσκει δυσκόλως. Οὕτω λοιπὸν δυνάμεθα νὰ ἐξακριβώσωμεν εὐκόλως τὴν ὀξύτητα τῆς ὁράσεως. Ὑποθέσωμεν τῶντι ὅτι ὁ φυσιολογικὸς ὀφθαλμὸς δύναται νὰ ἀναγνώσῃ ὠρισμένον τινὰ ἀριθμὸν εἰς ἀπόστασιν 12 ποδῶν· ἐὰν δὲ ὁ ἐξεταζόμενος ἀναγνώσῃ τὰ αὐτὰ γράμματα ἀφοῦ πλησιάζῃ εἰς ἀπόστασιν 6 ποδῶν, συμπεραίνομεν ὅτι ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως εἶναι ἡλαττωμένη κατὰ τὸ ἥμισυ. Ὁ Donders ἐσχημάτισε τύπον τινὰ πρὸς παράστασιν τῆς ὀξύτητος τῆς ὁράσεως· οὕτω παριστῶντες διὰ O τὴν ὀξύτητα τῆς ὁράσεως, διὰ A τὸν ἀριθμὸν τοῦ ἀναγνωσθέντος γράμματος καὶ διὰ a τὴν ἀπόστασιν ἐξ ἧς ἀνέγνωσε ὁ ἀσθενὴς τὸ γράμμα τοῦτο, δυνάμεθα διὰ τοῦ τύπου $O \frac{a}{A}$ νὰ ἐκφράσωμεν τὴν ὀξύτητα τῆς ὁράσεως οἷοιδήποτε

ὀφθαλμοῦ, ἐν δὲ τῷ ἡμετέρῳ παραδείγματι ἀντικαθιστῶντες εἰς τὸν τύπον διὰ τῶν ἀντιστοιχῶν ἀριθμῶν ἔχομεν $O = \frac{6}{12} = \frac{1}{2}$ (ἡμῖς).

2ον Βάσανος τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου.—Καλοῦμεν ὀπτικὸν πεδῖον τὸ διάστημα, ὅπερ βλέπει ὁ ὀφθαλμὸς ὡς προσηλωμένος εἰς ἓν καὶ τὸ αὐτὸ σημεῖον· ἵνα δὲ προσδιορίσωμεν τὴν ἔκτασιν τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου ἐκάστου ὀφθαλμοῦ, τάσσομεν τὸν ἀσθενῆ εἰς ἀπόστασιν ποδὸς ἀπὸ τινος μέλανος πίνακος, ἐπὶ τοῦ ὁποίου χαράσσομεν διὰ κρητίδος λευκὸν σταυρὸν καὶ παραγγέλλομεν εἰς τὸν ἀσθενῆ νὰ προσηλώσῃ διαρκῶς τὸ βλέμμα ἐπ' αὐτοῦ· ἀπὸ τοῦ σταυροῦ τούτου σύρομεν διὰ τῆς κρητίδος λευκὰς γραμμὰς καθ' ὅλας τὰς διευθύνσεις καὶ ἐφ' ἐκάστης ἐξ αὐτῶν σημειοῦμεν τὸ μέρος πέραν τοῦ ὁποίου ὁ ἐξεταζόμενος ὀφθαλμὸς δὲν διακρίνει· εἴτα δὲ συνεννοῦντες διὰ γραμμῆς πάντα ταῦτα τὰ σημεῖα περιορίζομεν ἐπιφάνειαν κυκλικήν, ἥτις εἶναι τὸ ὀπτικὸν πεδῖον¹. (ἐν παθολογικῇ καταστάσει τὸ πεδῖον τοῦτο δύναται νὰ παρουσιάξῃ χάσματα ἢ σκοτώματα, τουτέστι μέρη, καθ' ἃ ὁ ἀσθενὴς οὐδὲν διακρίνει· τὰ σκοτώματα ταῦτα δύνανται ν' ἀπαντῶσιν εἰς οἰονδήποτε σημεῖον τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου).

3ον Βάσανος τῆς εὐαισθησίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.—'Οσάκις ὑπάρχει ὑπόχυμα, ἡ ἐξακρίβωσις τῆς εὐαισθησίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἶναι ἐκ τῶν σπουδαιοτάτων· ἐπιτυγχάνομεν δὲ τοῦτο κατὰ πολλοὺς τρόπους· ἐξετάζομεν κατ' ἀρχὰς ἐὰν ἡ κόρη εἶναι εὐαίσθητος εἰς τὸ φῶς, εἴτα δὲ ἂν παραγῶνται φωτοφάνειαι· (αἱ φωτοφάνειαι εἰσὶ φωτεινοὶ κύκλοι, οὓς βλέπει ὁ ὀφθαλμὸς συνεπείᾳ πίεσεως ἐπὶ τῶν ἐξωτερικῶν αὐτοῦ μορίων ἐν τῷ σκότει· τὸ θὺν σχῆμα δίδει ἐπαρκῆ ἰδέαν τοῦ πράγματος)· ἀλλ' αἱ φωτοφάνειαι καταδεικνύουσι μόνον τὴν εἰς τὴν πίεσιν εὐαισθησίαν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Τὸ καλλίτερον δὲ μέσον εἶναι νὰ ὀρίσωμεν τὴν ἀπόστασιν, ἐξ ἧς ἐν τινι σκοτεινῷ θαλάμῳ ὁ φέρων ὑπόχυμα ὀφθαλμὸς δύναται νὰ διακρίνῃ τὸ φῶς λυχνίας· ἐὰν ὁ ἀμφιβληστροειδὴς εἶναι ὑγιής, ἡ ἀπόστασις αὕτη εἶναι 4 ἢ 5 μέτρων, ἐὰν δὲ ὁ

¹ Σ. Μ. Ἡ κανονικὴ ἔκτασις τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου εἶναι ὀριζοντίως περίπου 135° καὶ καθέτως περίπου 120° (Π. Πατρίκιος).

ἀσθενῆς διακρίνῃ αὐτὴν εἰς ἀπόστασιν 2 μέτρων, ἀπόδειξις ὅτι ὁ ἀμφιβληστροειδὴς διατηρεῖ τὸ τέταρτον μόνον τῆς ἑαυτοῦ εὐαισθησίας. Προσέτι δὲ περιάγοντες περίξ τῆς πρώτης λυχνίας ἐτέραν δυνάμεθα νὰ προσδιορίσωμεν καὶ τὴν κατάστασιν τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου¹.

§ II. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΦΥΚΤΟΣ²

Τοιαῦται εἰσὶ 1ον αἱ διάφοροι μορφαὶ τῆς ἐπιπεφυκίτιδος, τούτεστι τῆς φλεγμονῆς τοῦ ἐπιπεφυκτοῦ (ἐπιπεφυκίτις ἀπλὴ ἢ καταρροϊκὴ, ἐπιπεφυκίτις τραχωματώδης ἢ χρονία ἐπιπεφυκίτις τῶν στρατιῶν ἐπιπεφυκίτις διφθεριτικὴ, καὶ 2ον διάφοροι ἄλλαι παθήσεις (ξηροφθαλμία, πτερύγιον, νεοπλάσματα, πολύποδες, στεάτιον, δερμοειδεῖς κύστεις, λιπώματα, κύστεις κτλ.).

I. ΦΛΕΓΜΟΝΑΙ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΦΥΚΤΟΣ

Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκτοῦ εἰσὶ συχνόταται ἕνεκα τῆς ἐπιπολαίας θέσεως τῆς μεμβράνης ταύτης ὑποκειμένης εἰς πάσας

¹ Ἴνα ἡ πλήρης ἡ εξέτασις τοῦ ὀφθαλμοῦ, δέον νὰ ἐξετασθῶσι· πρὸς τοῦτοις ἡ κατάστασις τῆς ἀμφοτεροφθάλμου ὁράσεως καὶ ἡ διαθλαστικὴ καὶ προσαρμοστικὴ δύναμις τοῦ ὀφθαλμοῦ, περὶ ὧν θέλομεν πραγματευθῆ ἀπωτέρω.

² Ὁ ἐπιπεφυκὴς εἶναι ὕμνην βλεννογόνος ἐπενδύων τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων (ἐπιπεφυκὴς τῶν βλεφάρων) καὶ τὴν προσθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ βολβοῦ (ἐπιπεφυκὴς τοῦ βολβοῦ) αἱ ἄρτηριαὶ αὐτῆς προέρχονται κατὰ μέγα μέρος ἐκ τῶν μυϊκῶν κλάδων τῆς ὀφθαλμικῆς ἀρτηρίας, διανέμονται δὲ κατὰ πρῶτον εἰς τὸν ἐπιπεφυκτὸν τῶν βλεφάρων, εἶτα δ' ἐκείθεν μεταβαίνουν εἰς τὸν ἐπιπεφυκτὸν τοῦ βολβοῦ· ἔνθα αἱ ἀπολήξεις αὐτῶν ἀναστομοῦνται μετὰ τῶν προσθίων βλεφαρικών ἀρτηριῶν, αἵτινες ἂν οὐ πέμψωσιν εἰς τὸν σκληρωτικὸν ἱκανοὺς κλάδους διακλαδίζονται καὶ συμπλέκονται μετὰ τῶν ἀγγείων τῆς ἱρίδος· ἐντεῦθεν ἔπεται ὅτι ἐπὶ ἐπιπεφυκίτιδος ἡ ὑπεραιμία ἄρχεται ἀπὸ τοῦ ἐπιπεφυκτοῦ τῶν βλεφάρων ἐλαττουμένη βαθμυδὸν κατὰ τὸν ἐπιπεφυκτὸν τοῦ βολβοῦ· ἀπεναντίας δὲ ἐπὶ φλεγμονῇ τῶν βαθυτέρων μερῶν (ἱρίος καὶ χοροειδῆς) ἐκδηλοῦται ἐν ἀρχῇ περὶ τὸν κερατοειδῆ· προσέτι ἡ ὑπεραιμία τοῦ ἐπιπεφυκτοῦ παρουσιάζει παχέα καὶ ὀφιοειδῆ ἄγγεῖα, ὧν ἡ διάμετρος ἐλαττοῦται ἀπὸ τῶν βλεφάρων πρὸς τὸν κερατοειδῆ, ἐνῶ ἡ ὑπεραιμία τῶν βαθυτέρων μερῶν παρουσιάζει εὐθεά, κανονικὰ καὶ λεπτοφυῆ ἐνεμμένα ἄγγεῖα σχηματίζοντα περὶ τὸν κερατοειδῆ ἀκτινωτὸν κύκλον ἢ στέφανον (cercle pèrikératique). (σχῆμα 7).

τὰς ἐξωτερικὰς ἐπηρείας· προσέτι δὲ ἔνεκα τῆς ἀφθονίας τῶν ἀγ-
γείων καὶ τῆς συχνότητος τῆς χοιραδικῆς διαθέσεως, ἥτις ἐκδη-
λοῦται ἰδιαζόντως κατὰ τὴν χώραν ταύτην. Αἱ διαφοραί, ἃς πα-
ρουσιάζουσιν αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος ἐν ταῖς αἰτίαις, τοῖς
συμπτώμασι, τῇ πορείᾳ καὶ ταῖς συνεπειαῖς αὐτῶν ἠνάγκασαν νὰ
διακρίνωμεν πολλὰς μορφάς, παραδεχόμεθα δὲ τέσσαρας κυρίας
μορφάς, Α' ἀπλὴν ἢ καταρροϊκὴν ἐπιπεφυκίτιδα, Β' πυορροϊκὴν
ἐπιπεφυκίτιδα ἢ ὀφθαλμία, Γ' κοκκώδη ἢ χροῖαν ἐπιπεφυκίτιδα ἢ
τραχώματα τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ Δ' διφθεριτικὴν ἐπιπεφυκίτιδα.

Α'. Ἀπλὴ ἢ καταρροϊκὴ ἐπιπεφυκίτις.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν καταρροϊκὴν φλεγμονὴν τοῦ βλεννογόνου
ὀφθαλμοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ διακρίνομεν πολλὰς μορφάς αὐτῆς· τὴν
συνήθη ἐπιπεφυκίτιδα, τὴν μερικὴν ἐπιπεφυκίτιδα, τὴν φλυκταινώδη
ἐπιπεφυκίτιδα κτλ.

Αἰτιολογία.—Τὰ πολυάριθμα αὐτῆς αἰτία δύνανται νὰ διαι-
ρεθῶσιν εἰς προδιαθετικὰ καὶ προσεχῆ· τὰ τελευταῖα δὲ ταῦτα
δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι τὴν φλεγμονὴν μόνον, ὅταν ἐνεργήσωσι ἐπὶ
προδιατεθειμένου ἀτόμου.

Προδιαθετικὰ αἰτία εἰσὶ 1ον αἱ διαθέσεις· ἡ χοιραδικὴ διάθεσις
λαμβάνει τὸ σπουδαιότερον μέρος κατὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῆς ἐπιπε-
φυκίτιδος· ἀπεναντίας δὲ ἡ ρευματικὴ καὶ ἡ συφιλιδικὴ διάθεσις
ἐπιδρῶσιν ἐπὶ τῶν βαθυτέρων μορίων τοῦ βολβοῦ (ἱρίς, χοροει-
δής)· 2ον ἡ ἡλικία· ἡ ἐπιπεφυκίτις ἀπαντᾷ συχνότατα μέχρι τοῦ
20 ἔτους τῆς ἡλικίας, διότι ἡ χοιραδῶσις ἀκμαζει ἰδιαζόντως
μέχρι τῆς ἡλικίας ταύτης· 3ον τὸ κλίμα· τὰ ψυχρὰ καὶ ὑγρὰ κλί-
ματα ἐκθέτουσι μᾶλλον εἰς τὰς φλεγμονὰς τοῦ ἐπιπεφυκότος ἔνεκα
διπλῆς αἰτίας, τοῦτέστι τῆς μεγάλης κατὰ τὰ γεωγραφικὰ ταῦτα
πλάτη συχνότητος τῆς τε χοιραδῶσεως καὶ τῶν προσεχῶν αἰτίων
(ψυχρὸς, ὑγρασία)· 4ον αἱ ἐπιδημίαι καὶ ὁ μολυσμὸς ἔχουσι σημασίαν
κυρίως πρὸς ἀνάπτυξιν πυογόνου ἐπιπεφυκίτιδος, ἐνῶ πρὸς ἀνά-
πτυξιν τῆς ἀπλῆς ἐπιπεφυκίτιδος ἔχουσι μικρὰν σπουδαιότητα.

Προσεχῆ αἰτία εἰσὶ. 1ον Ὁ ψυχρὸς καὶ ὑγρὸς ἀήρ, (τὸ κοινό-
τατον αἰτίον τῆς ἀπλῆς ἐπιπεφυκίτιδος) καὶ ἡ ἐπὶ ἡρῖα αὐτοῦ εἶ-
ναι τοσοῦτον μεγάλη καθόσον εἰς ἐκάστην προσβολὴν ἐπέρχεται

ὑπερτροφία τῶν ἀδένων εὐκολύνουσα μεγάλως τὴν ὑποτροπὴν. 2ον Ἡ παρατεταμένη ἐπίδρασις ζωηροῦ φωτός εἴτε φυσικοῦ (ὑπερ ἐξηγεῖ ἐν μέρει τὴν συχνότητα τῆς ἐπιπεφυκίτιδος κατὰ τὰς θερμὰς χώρας) εἴτε τεχνητοῦ (φωταέριον, λαμπάδες, παρατεταμένη ἀγρυπνία κτλ.). 3ον Ἐρεθιστικαὶ τινες ἀναθυμιάσεις (ἀρμονία) οὕτω οἱ καθαρισταὶ τῶν ὑπονόμων προσβάλλονται συχνότατα ὑπὸ ἐπιπεφυκίτιδος γνωστῆς ὑπὸ τὸ ὄνομα *mitte des vidangeurs* (κακὸν τῶν ὑπονομοκαθαριστῶν). 4ον Ἡ παρουσία ἀλλοτρίων σωμάτων ἐν τῷ ὀφθαλμῷ (διάφοροι ὕλαι ἐν κονιορτώδει καταστάσει κτλ.), ὅθεν ἐξηγεῖται ἡ μεγάλη συχνότης τῆς ἐπιπεφυκίτιδος παρὰ τοῖς λιθοξόοις, τοῖς ὑδουργοῖς, τοῖς μεταξουργοῖς κτλ. 5ον Ἡ ὀλική ἢ μερική ἐπιπεφυκίτις ἐπέρχεται συχνότατα συνεπείᾳ τῶν πλείστων παθήσεων τῶν παρακειμένων ὀργάνων (νόσοι τῶν δακρυακῶν ὀργάνων, τῶν βλεφαριδῶν, χρόνια ἐρυσιπέλατα τοῦ προσώπου, δερμικαὶ παθήσεις κτλ.). Ἀναφέρομεν πρὸς τούτοις τὴν ἐπιπεφυκίτιδα, ἥτις ἀναπτύσσεται συνεπείᾳ παραλύσεως τοῦ προσώπου καὶ κεύρου, ὅτε ὁ βολβὸς ἔνεκα παραλύσεως τῶν βλεφαρικῶν μυῶν μένει διαρκῶς ἀκαλυπτός.

Συμπτώματα.—Ἡ ἐπιπεφυκίτις ἀναπτύσσεται συνήθως καὶ εἰς τοὺς δύο ὀφθαλμοὺς ταύτοχρόνως ἢ διαδοχικῶς, δύναται ὅμως καὶ νὰ περιορισθῇ εἰς τὸν ἓνα ἐξ αὐτῶν.

Ἀντικειμενικὰ συμπτώματα.—1ον Ὑπεραιμία τοῦ ἐπιπεφυκότος. —Τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἐπιπεφυκότος εἰσὶν ἐνεργή, ἡ δὲ ἔνεσις αὐτῶν ἀναφάνεται κατὰ πρῶτον κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων, ἥτις ἔνεκα τῶν ἐλικοειδῶν καὶ παχέων ἀγγείων λαμβάνει βαθυέρυθρον χροιάν· τὰ ἀγγεῖα ταῦτα διευθύνονται καθέτως τῷ ἐλευθέρῳ χεῖλει τῶν βλεφάρων πρὸς τὴν ψαλίδαν τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ ἐκεῖθεν εἰς τὸν ἐπιπεφυκότα τοῦ βολβοῦ, ἐξαλείφονται δὲ κατὰ τὰ ὅρια τοῦ κερατοειδοῦς. Ὁ ἐπιπεφυκὼς αὐξάνει κατ' ὄγκον ἔνεκα τῆς φλεγμονῆς, τουτέστιν ἐξοιδαίνεται, ἰδίως δὲ περίξ τοῦ κερατοειδοῦς σχηματίζει οἰδαλέον κύκλον ἢ κρίκον γνωστὸν ὑπὸ τῷ ὀνόματι *χήμεωσις*¹. 2ον Τὰ βλέφαρα εἰσὶν ἐπίσης ἐξωθηκόμενα καὶ ἐρυ-

¹ Ἡ λέξις *χήμεωσις* σημαίνει ὀπὴν, διότι πραγματικῶς ὁ κερατοειδὴς διαφανὴς ὢν ἐν τῷ μέσῳ τοῦ οἰδαλέου κρίκου φαίνεται ὡς ὀπή· ἡ χήμεωσις καλεῖται ὁ ὅ ὡς ὁ ὅς, ὅταν εἶναι ὡχρὰ καὶ διαφανὴς προσερχομένη ἐξ

θρά, αἱ πτυχαὶ αὐτῶν εἰσὶν ἐξειλημέναι καὶ ἡ θερμοκρασία λίαν ὑψηλή.

Ὑποκειμενικὰ συμπτώματα.—1ον Πόνοι.—Ἡ ἐπιπεφυκίτις ἀγγέλλεται ὑπὸ αἰσθήματος ἐνοχλήσεως καὶ βάρους κατὰ τὰ βλέφαρα, ἰδίως δὲ ὑπὸ αἰσθήματος τραχύτητος ἢ κνησμοῦ ὡς ἐπὶ παρυσίας ἀλλοτρίου σώματος.

2ον Ἀλλοιώσεις τῆς ἐκκρίσεως. — Τὸ πρῶτον ἀποτέλεσμα τῆς ὑπεραιμίας εἶναι ἡ αὐξησης τῆς φυσιολογικῆς ἐκκρίτεως τοῦ ἐπιπεφυκότος· τὸ ἔκκριμα κατ' ἀρχὰς συνίσταται εἰς ὑγρὸν τι μεμιγμένον μετὰ κροκίδων βλέννης, αἵτινες καθιζάνουσιν ἰδίως ἐν καιρῷ τῆς νυκτός καὶ ἀποτελοῦσι κηρώδη πηγματα συγκολλῶντα τὰ χεῖλη τῶν βλεφάρων, τουτέστιν οἱ ὀφθαλμοὶ εἰσὶ λημῶδεις (yeux chassieux). Ὅσάκις δὲ ἡ φλεγμονὴ προβαίνει κατ' ἔντασιν, τὸ προϊόν τῆς ἐκκρίσεως ἀποβαίνει παχύτερον, βλεννοπυῶδες καὶ διὰ τῆς κινήσεως τῶν βλεφάρων σχηματίζει λευκὰ νημάτια ὀλισθαίνοντα ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς καὶ συλλεγόμενα εἰς τὴν ψαλίδα· ἀλλὰ μετὰ τοῦ πυώδους τούτου ἐκκρίματος καὶ τοῦ ἀφθόνου πύου, τοῦ ἐκρινομένου ἐπὶ πυρροϊκῆς ἐπιπεφυκίτιδος, ἡ ἀπόστασις εἶναι μεγάλη¹.

Πορεία.—**Λύσις.**—Συχνάκις ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν οἱ πόνοι καταπραΰνονται, ἡ ἔκκρισις ἀποβαίνει ἥττον ἀφθονος, ἡ ἐρυθρότης ἐξαλείφεται καὶ ὁ ἐπιπεφυκὺς ἐπανέρχεται εἰς τὴν πρώτην αὐτοῦ κατάστασιν. Εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις ἡ νόσος παρατείνεται (χρονία κατάστασις), οἱ πόνοι εἰσὶν ἀσήμενοι, ἡ νοσηρὰ ἔκκρισις ἥττον ἀφθονος, ἀλλ' ἡ ἐλαφροτέρα αἰτία ἐπαναφέρει εἰς τὴν ὀξεῖαν κατάστασιν. Ἡ παρατεταμένη αὕτη ἐπιπεφυκίτις εἶναι βαρεῖα, διότι προπαρασκευάζει τὴν ἀνάπτυξιν κοκκιάσεων.

Διάγνωσις.—Ἡ ἐπιπεφυκίτις δὲν συγχέεται οὔτε πρὸς κερατίτιδα, ἥτις συνοδεύεται ὑπὸ φωτοφοβίας καὶ θολερότητος τοῦ

ὀρώδους διηθήσεως, καλεῖται δὲ φ λ ε γ μ ο ν ὡ δ η ς, ὅταν εἶναι ἐρυθρὰ καὶ ἐπώδυνος ἀποτελουμένη ὑπὸ πυκνοῦ πλέγματος ἀγγείων καὶ πλαστικοῦ ἐξιδρώματος.

¹ Ἡ ἐπιπεφυκίτις δὲν προκαλεῖ φωτοφοβίαν, ἐν τούτοις ἐπειδὴ τὰ φλεγμανθέντα μέρη ἐρεθίζονται ὑπὸ τοῦ φωτός, ὁ πάσχων τηρεῖ τὰ βλέφαρα κλεισμένα.

Σχ 1. Σχηματισμός του εἰ.
δαίου ἀνευ φακοῦ.

Σχ 2. Πλάγιος σχηματισμός

Σχ 3. Σχηματισμός τοῦ εἰ.
δαίου μετ' ὑπερμετρίας του
φακοῦ.

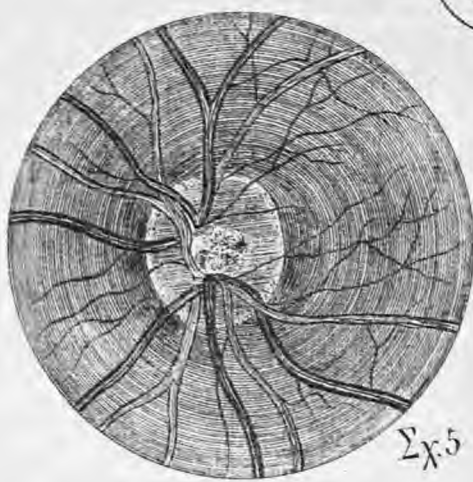


Σχ 4

Σχ 1



Σχ 6



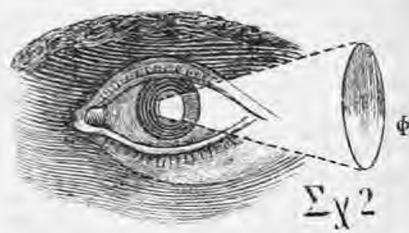
Σχ 5



Σχ 3



Σχ 4. Ἐξέταση διὰ τοῦ ὀ.
φθαλμοσκοπίου. Σχ 5. Ἐξέ-
ταση τοῦ βυθοῦ τοῦ βλεφθ.
φθ. κατὰ τὴν ὑπερμετρίαν.
Σχ 6. Φωτογράμια.



Σχ 2



Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

ερατσειδούς· οὔτε πρὸς ἱρίτιδα, ἥτις προκαλεῖ πόνους περὶ τὴν ὀγχην (περιωθυλαί τοῦ ὀφθαλμοῦ) καὶ παρουσιάζει τὸν χαρακτη-
στικὸν ἀκτινωτὸν κύκλον ἐνειμένων ἀγγείων περὶ τοῦ κερατσει-
δούς· πρὸς τούτοις δὲ ἐπιφέρει παρὰχρῳσιν καὶ χαλάρῳσιν τῆς ἱρι-
ος. Σπουδαιότερον δὲ εἶναι νὰ διαγνώσῃ τις τὸν ποικίλον συνδυα-
σμὸν τῶν παθήσεων τούτων τοῦ βολβοῦ.

Μερικὴ ἐπιπεφυκίτις.—Συχνάκις ἡ φλεγμονὴ ἀντὶ νὰ κα-
ταλάβῃ ὁλόκληρον τὸν ἐπιπεφυκότα ἐντοπίζεται εἰς μοῖραν τινα
αὐτοῦ εἴτε κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων (ἐπιπε-
φυκῶς τῶν βλεφάρων), εἴτε κατὰ τὸν ἔσω κανθὸν ἢ κατὰ τὴν
ψαλίδαν· αἱ μερικαὶ αὗται φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκώτος εἰσὶ συχνά-
κις χρόνιαι καὶ ὑποτροπιάζουσιν ἐπανειλημμένως, ἐκδηλοῦνται δὲ
ὑπὸ αἰσθήματος νύξεως καὶ ἄλλοτρίου σώματος, ὑπὸ ἐρυθρότητος
τῆς πασχούσης μοῖρας καὶ ὑπὸ λευκοκιτρίνου τινὸς ἐκκρίματος συλ-
λεγομένου κατὰ τοὺς κανθοὺς.

Φλυκταινώδης ἐπιπεφυκίτις.—Ἡ μορφή αὕτη χαρακτη-
ρίζεται ὑπὸ φλυκταίνης ἀναπτυσσομένης ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκώτος καὶ
ἀποτελούσης τὸ κέντρον ἢ τὴν κορυφὴν τριγωνικῆς δέσμης ἐνει-
μένων ἀγγείων κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον παχείας. Ἡ φλυκταινώ-
δης ἐπιπεφυκίτις εἶναι συχνότατη καὶ παρατηρεῖται ἰδίως εἰς παι-
δία καχεκτικά καὶ χοιραδικά, ἐπίσης εἰς ἐρπητικά ἄτομα φέροντα
καὶ ἄλλας δερμικὰς ἐκδηλώσεις (ἐρπης τοῦ ἐπιπεφυκώτος)· τέλος εἰς
τινας περιπτώσεις δύναται νὰ θεωρηθῇ ὡς ἐρπης ζωστήρ τοῦ τρι-
δύμου νεύρου (ἐρπης ζωστήρ προσωπικὸς ἢ μετωπικὸς).

Συμπτώματα.—Ἐν ἀρχῇ ἀναφαίνονται ἀγγεῖα τινα ἐπὶ τοῦ ἐ-
πιπεφυκώτος συγκλίνοντα πρὸς τὸν κερατσειδῆ, τὸ σύνολον δὲ αὐτῶν
συχνάκις ἔχει σχῆμα ῥιπιδίου ἢ τριγώνου, οὔτινος ἡ μὲν βάσις εἶ-
ναι ἐστραμμένη πρὸς τὸν κανθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἡ δὲ κορυφὴ πρὸς
τὸν κερατσειδῆ. Τὰ ἀγγεῖα ταῦτα εἰσὶ κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον
πυκνὰ καὶ τεταγμένα συχνάκις εἰς δύο στρώματα, ἐξ ὧν τὸ μᾶλ-
λον κατ' ἐπιπολὴν κείμενον δύναται νὰ μετακινήθῃ. Ἐντός δὲ 2
ἢ 3 ἡμερῶν ἀναφαίνονται κατὰ τὴν κορυφὴν τοῦ τριγώνου τούτου
μία ἢ πλείοτεραι λευκῶπα φλύκταιναι, μέγεθος κέγχρου ἔχουσαι
καὶ ἀποτελούμεναι ὑπὸ ἐξιδρώματος¹. Τὰ ὑποκειμενικὰ συμπτώ-

¹ Ἡ φλύκταινα αὕτη κεῖται πάντοτε πλησιέστατα τοῦ κερατσειδούς καὶ

ματα εἰσὶν ἀσήμεντα· ὑπάρχει δακρυόρροια καὶ αἰσθημα ἀλλοτριόσωμακτος· ὅταν δὲ ἡ φλύκταινα ἐδράζῃ ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς, ὑπάρχει τρωφοβία, βλεφρόσπικσμος κτλ. (ἰδὲ φλεγμονὰς τοῦ κερατοειδοῦς). Εἰς τινὰς περιπτώσεις αἱ φλύκταιναι αὐταὶ καίτοι ἐδράζουσαι ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος συνοδεύονται ὑπὸ σφοδροτάτης νευραλγίας, ὅτε δέον νὰ θεωρήσωμεν αὐτὰς ὡς εἶδος ζωστήρος ἔρπητος, ἰδίως ὅταν συνυπάρχωσιν ἐρπητικαὶ ἐξανθήσεις κατὰ τὴν διαδρομὴν τῶν κλάδων τοῦ ὀφθαλμικοῦ νεύρου.

Πορεία.—Συχνάκις ἡ φλύκταινα ἰσται ἐντὺς ὀλίγων ἡμερῶν καὶ τὰ ἀγγεῖα ἐξαλείφονται μόλις ἀφίνοντα μικρὰν θολερότητα περίξ τοῦ κερατοειδοῦς.—Ἡ πρόγνωσις ἐν γένει εἶναι ἐλαφρά.

Θεραπεία.—Ἡ πρώτη ἐνδείξις συνίσταται νὰ ἄρωμεν εἰ δυνατόν τὰ αἷτια τῆς φλεγμονῆς (ἐντονος φωτισμός, παρατεταμένη ἐργασία, ἰδίως ἀγρυπνία, ἐρεθιστικὰ ἀέρια, κονιορτός κτλ.)· μετὰ δὲ ταῦτα αἱ ἐνδείξεις εἰσὶ τρεῖς.

1ον *Ἀντιφλογιστικά.*—Ὅσάκις ἡ φλεγμονὴ εἶναι λίαν ἐντονος, δυνάμεθα νὰ ἐπιθέσωμεν βδέλλας τινὰς κατὰ τὸν κρόταφον, ἰδίως τὴν τεχνητὴν βδέλλαν τοῦ Heurteloup. Κατὰ δὲ τῆς χιμώσεως ἐνεργοῦσι μετ' ἐπιτυχίας τὰς ἀμυχὰς τοῦ ἐπιπεφυκότος διὰ γαστρωτοῦ μαχαίριου. Προσέτι παραγγέλλομεν τὸν ἀσθενῆ νὰ πλύνῃ τὸν ὀφθαλμὸν πλειστάκις τῆς ἡμέρας διὰ χλιαροῦ ὕδατος ἢ δι' ἐγγύματος ἀλθαίας· ὅσάκις δὲ οἱ πόνοι εἰσὶ λίαν σφοδροί, δυνάμεθα νὰ καταπρύνωμεν αὐτοὺς διὰ συνεχοῦς ἐπιθέσεως σπληνίων διαθραχέντων εἰς ψυχρὸν ὕδωρ καὶ συγχρόνως λαμβάνομεν τὰς προφυλάξεις μας κατὰ τῆς μολυσματικότητος τῆς νόσου. 2ον *Ἐνεργοῦμεν παροχέτους ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωλήρος*· καὶ τῶντι τὰ καθάρσια ἐνεργοῦσι συχνάκις κάλλιστα· μεταχειριζόμεθα δὲ τὰ ἀλατοῦχα ὕδατα ἀντὶ τοῦ καλομέλανος, τὸν ὅποιον φυλάττομεν διὰ τὰς φλεγμονὰς τῆς ἱριδος καὶ τοῦ κερατοειδοῦς.

3ον *Κολλύρια.*—Καλοῦμεν οὕτω τὰ ὑγρά, ἅτινα ἐνστάζομεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν καὶ συνίστανται δὲ ἐκ διαλύσεως ἁλματος τινός, νινίστε ἐδράζει ἐπ' αὐτοῦ, ὅτε ἡ πάθσις εἶναι βαρυτέρα. Συχνάκις δὲ ἡ φλύκταινα μεταβάλλεται εἰς μικρὰν φυσαλίδα εὐδιάκριτον διὰ τοῦ φακοῦ, ἥτις ῥήγνυται καὶ ἀφίνει μικρὰν ἐξέλκωτιν.

τρικοῦ ἀργύρου¹, θειϊκοῦ ψευδαργύρου, θειϊκοῦ χαλκοῦ κτλ. (συνήθως εἰς δόσιν 5 ὑφεκατογράμμων ἐν 30 γραμμακρίοις ἀπεσταγμένου ὕδατος), προσέτι δὲ ὀξικοῦ μολύβδου, βόρακος, ταννίνης κτλ. ἐν διαλύσει εἴτε ἐντὸς ἀπεσταγμένου ὕδατος εἴτε ἐντὸς ἀποστάγματος ῥόδων, ἀρνογλώσσου κτλ. Εἰς ταῦτα δὲ δύναμεθα νὰ προσθέσωμεν καὶ σταγόνας τινὰς βάμματος ὀπίου.

Ἡ μερική ἐπιπεφυκίτις συχνάκις εἶναι λίαν ἐπίμονος καὶ ἀπαιτεῖ τὴν χρῆσιν δραστικῶν κολλυρίων. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν φλυκταινώδη ἐπιπεφυκίτιδα, ἐπειδὴ συχνάκις εἶναι ἐκδήλωσις χοιρδικῆς ἢ ἐρπητικῆς διαθέσεως, δεόν νὰ καταπολεμήσωμεν κατὰ πρῶτον τὰς διαθέσεις ταύτας· ἡ δὲ τοπικὴ θεραπεία συνίσταται εἰς ἐλαφρὰς καυτηριάσεις τῆς φλυκταίνης καὶ τῶν ἐνειμένων ἀγγείων καὶ εἰς ἐμφύσησιν καλομέλανος· πρὸς τοῦτοις παραγγέλλομεν τὸν ἀσθενῆ νὰ πλύνῃ τὸν πᾶσχοντα ὀφθαλμὸν δι' ἀρεψήμακτος ῥατανίας ἢ ταννίνης.

Β'. Πυορροϊκὴ ἐπιπεφυκίτις.—Πυογόνος ὀφθαλμία.

Μορφαί.—Διακρίνομεν 1ον ὀφθαλμίαν τῶν νεογνῶν, 2ον βλεννορροϊκὴν ὀφθαλμίαν, 3ον ὀφθαλμίαν τῆς Αἰγύπτου ἢ τῶν στρατιῶν, 4ον πυογόνον ὀφθαλμίαν ἢ φλέγμονα τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ 5ον ὀφθαλμίαν ἐκ φλεγμονῆς τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβός.

Γένεσις τῆς νόσου.—1ον Ἡ πυορροϊκὴ ἐπιπεφυκίτις τῶν νεογνῶν εἶναι συχνοτάτη ἰδίως ἐν τοῖς μαιευτήρσι καὶ καταλαμβάνει κατὰ προτίμησιν παιδία καχεκτικά καὶ πᾶσχοντα ἤδη ὑπ' ἄλλων νοσημάτων (βρογχοπνευμονίας, μυκητώδους στοματίτιδος, διαρροίας, ἐρυσιπέλατος, ἐμπυήσεως τοῦ ὀμφαλίου λώρου κτλ.)· εἶναι δὲ λίαν μολυσματικὴ. Ἡ ὀφθαλμία αὕτη εἶναι ἄρα γε συνέπεια τῶν βλαβερῶν ὑγιεινῶν συνθηκῶν, ἐν αἷς εὐρίσκονται τὰ παιδία ταῦτα, ἢ θεωρητέα ὡς συνέπεια μολύνσεως ἐκ τοῦ λευκορροϊκοῦ ἢ βλεννορροϊκοῦ ἐκκρίματος τῆς μητρὸς· ἡ πρώτη γνώμη πιθανῶς εἶναι ἡ ἀληθεστέρα. 2ον Ἡ βλεννορροϊκὴ ἐπιπεφυκίτις παρουσιάζεται ὑπὸ δύο μορφάς· ἄλλοτε μὲν προέρχεται ἐξ ἀμέσου μολυσμοῦ τῶν ὀφθαλμῶν ὑπὸ βλεννορροϊκοῦ ἐκκρίματος (χεῖρες, ῥινόμακτρα κτλ.), ἡ δὲ μορφή αὕτη εἶναι βαρυτάτη· ἄλλοτε δὲ εἶναι μεταστατικὸν φαίνόμενον, ὅμοιον πρὸς τὴν βλεν-

¹ Ὁ νιτρικὸς ἀργυρὸς εἶναι λίαν ὠφέλιμος ἐπὶ ἀπλῆς ἐπιπεφυκίτιδος, ἀποβαίνει ὅμως βλαβερὸς ὡσάκις συνυπάρχει κερατίτις.

νορροϊκήν ἀρθρίτιδα, μεθ' ἧς ἄλλως τε συμπίπτει ἢ ἐπαλλάσσεται συχνάκις (ἡ δευτέρα αὕτη μορφή σπανίως φθάνει εἰς ἐμπύησιν καὶ ἡ βαρύτερη αὐτῆς εἶναι ἐλάσσων τῆς προηγουμένης). 3ον Ἡ ὀφθαλμία τῶν στρατιῶν ὑπῆρχε πιθανώτατα ἐν Εὐρώπῃ καὶ πρὸ τῆς εἰς Αἴγυπτον ἐκστρατείας τοῦ Ναπολέοντος (1798—1799)· ἀλλὰ κατὰ τὴν ἐποχὴν ταύτην ὁ Γαλλικὸς στρατὸς δεινῶς ταλαιπωρηθεὶς ὑπὸ τῆς νόσου ἐθεωρήθη ὡς ὁ πρῶτος αὐτῆς φορεὺς ἐν Εὐρώπῃ, ἰδίως ἐν Γαλλίᾳ, ὅθεν μετεδόθη εἰς τοὺς ξένους στρατοὺς ἰδίως εἰς τὸ Βέλγιον· ἐνταῦθα μάλιστα τοσοῦτον ἐρριζώθη ἡ νόσος, ὥστε ἐν ἔτει 1834 αἱ κυβερνήσεις τοῦ Βελγίου καὶ τῆς Ὀλλανδίας ἀπέστειλαν εἰς τὰς ἐστίας αὐτῶν 45,000 στρατιωτῶν πασχόντων ἐκ κοκκιάσεων (τραχωμάτων)· ἀλλὰ τὸ μέσον τοῦτο ἀντὶ νὰ ἄρῃ τὸ κακὸν συνετέλεσεν εἰς τὴν διαδόσιν αὐτοῦ. Οἰαδήποτε καὶ ἂν ᾖ ἡ ἀρχὴ τῆς νόσου, ἡ τραχωματώδης αὕτη ὀφθαλμία κατέστη τὴν σήμερον εὐρωπαϊκὴ νόσος, εἶναι δὲ μολυσματικὴ καὶ ἐπιδημικὴ. 4ον Ἡ πυογόνος ὀφθαλμία ἢ ὀφθαλμὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀναπτύσσεται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τραυματισμοῦ τινος ἢ κατὰ τὴν πορείαν βαρέων τινῶν νοσημάτων (πυαιμίζ, εὐλογία κτλ.)¹.

Συμπτώματα τῶν πυογόνων φλεγμονῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐν γένει.—Τὰ συμπτώματα ταῦτα ἀνάγονται εἰς τρεῖς περιόδους, ὧν ἡ πρώτη εἶναι φλεγμονώδης, ἡ δευτέρα τῆς ἐμπύησεως καὶ ἡ τρίτη περιλαμβάνει τὰς ἀλλοιώσεις τῶν βαθυτέρων τοῦ ὀφθαλμοῦ μορίων. Ἡ πρώτη περίοδος συχνάκις διαρκεῖ ἐλάχιστα καὶ οὐδέποτε ὑπερβαίνει τὰς 24—48 ὥρας, χαρακτηρίζεται δὲ κυρίως ὑπὸ ὑπεραιμίας τοῦ ἐπιπεφυκότος, ἥτις κατ' ἀρχὰς οὖσα λίαν καταφανὴς καὶ περιγεγραμμένη εἰς τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων καὶ τὴν ἐγκανθίδα δὲν βραδύνει νὰ ἐπεκταθῇ εἰς ὅλον τὸν ἐπιπεφυκότα· τὰ βλέφαρα εἰσὶ διωγκωμένα, ἐρυθρὰ καὶ ἀπώλεσαν τὰς πτυχὰς αὐτῶν (σχ. 9), ὁ δ' ἀσθενὴς ἔχει αἰσθημα παρουσίας ἄλλοτρίου σώματος καὶ ἐνίοτε σφοδροτάτους πόνους προερχομένους ἐκ νευραλγίας τοῦ τριδύμου νεύρου. Ἡ δευτέρα περίοδος χαρακτηρίζεται ὑπὸ ἀφθόνου πυώδους ἐκκρίσεως· τὸ πῦον ῥεεῖ ἐπὶ τῶν παρειῶν καὶ παράγει ἐπ' αὐτῆς ἐκδοράς· συχνάκις δὲ συλλεγόμενον εἰς μεγάλην ποσότητα

¹ Ἡ φλεγμονὴ τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβὸς δύναται νὰ ἐπιφέρῃ πυογόνον ὀφθαλμίαν, ἀρχομένην διὰ σπουδαίου οἰδήματος τῶν βλεφάρων, ἐντόνου ὀρρώδους χημώσεως κτλ. καὶ ἱκανὴν νὰ ἐπιφέρῃ ἀπώλειαν τοῦ ὀφθαλμοῦ· ἡ φλεβίτις αὕτη παρετηρήθη παρὰ ταῖς γυναιξὶν ἐν καιρῷ λοχείας, συνεπεῖρ δοθιῶν τοῦ προσώπου κτλ.

ἐνεκα συγκολλήσεως τῶν βλεφάρων, δύναται νὰ ἐκφύγῃ ἐν εἰδῇ πίδακος, ὅταν ἀπομακρύνῃ τις αὐτὰ αἰφνης. Συγχρόνως ὁ ἐπιπεφυκὴς ὕμην παρουσιάζει ἔντονον *χήμεωσιν*. Ἐν τούτοις ὁ βολβὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι εἰσέτι ἀκέραιος καὶ ἡ ὀφθαλμία δύναται νὰ ἰαθῇ, ὡς παρατηροῦμεν συχνάκις παρὰ τοῖς ταισίν· ἀλλὰ συχνότερον προβαίνει ἔτι μᾶλλον ἢ τοῦλάχιστον μεταβαίνει εἰς χρονίαν κατάστασιν.—Ἡ *τρίτη περίοδος* χαρακτηρίζεται ὑπὸ ἀλλοιώσεως τῶν ληιπῶν μερῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ προερχομένης εἴτε ἐξ ἐπεκτάσεως τῆς φλεγμονῆς, εἴτε ἐκ τῆς πίεσεως, ἣν ἐξασκεῖ ἡ χήμεσις τοῦ ἐπιπεφυκτός. Ὁ κερατοειδὴς μπλακύνεται, ἀποβαίνει φακίochρους καὶ διηθεῖται ὑπὸ πύου, δύναται μάλιστα καὶ νὰ διατρηθῇ. Ἐὰν ἡ διάτρησις εἶναι ἐκτεταμένη, τὰ ὑγρὰ τοῦ ὀφθαλμοῦ κενοῦνται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντελῶς καὶ ὁ ἀσθενὴς αἰσθάνεται πάραυτα θερμὸν ὑγρὸν ῥέον ἐπὶ τῶν παρειῶν αὐτοῦ. Ἐνίοτε ἡ ῥῆξις αὕτη παρακλολουθεῖται ὑπὸ ἀμέσου παύσεως τῶν πόνων, ἀλλ' ὁ ὀφθαλμὸς εἶναι ἤδη ἀπολωλὼς καὶ ἐντὸς ὀλίγου ἀτροφεῖ (*φθίσις τοῦ βολβοῦ*). Ἐὰν δὲ τὸ τρήμα εἶναι στενόν, ἐκρέει μόνον τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν, καὶ συχνάκις ἡ ἱρίς προπίπτουσα διὰ τῆς ὀπῆς τοῦ κερατοειδοῦς φράσσει αὐτὴν (*μυοκέφαλος*)· μετὰ ταῦτα δύναται νὰ ἐπέλθῃ ἐπούλωσις, ἀλλ' ὁ ἐρεθισμὸς τῶν βλεφαρικών νεύρων δύναται βραδύτερον νὰ προκαλέσῃ γλαύκωμα. Ταῦτοχρόνως μὲ τὰς ἀλλοιώσεις ταύτας τοῦ κερατοειδοῦς ἀναφαίνονται πόνοι σφοδρότατοι περὶ τὴν κόγχην καὶ φωτοφοβία. Ἡ ἱρίς παρουσιάζει πάσας τὰς ἀλλοιώσεις τῆς ἱρίτιδος, συνυπάρχει δὲ πυρετὸς καὶ σύνολον βρῆων γενικῶν συμπτωμάτων¹.

Ἡ *πρόγνωσις* εἶναι πάντοτε βαρεῖα, ἀλλὰ ποικίλλει ἀναλόγως τῶν διαφορῶν περιπτώσεων· οὕτω παρὰ τοῖς παισίν ἡ πυρογόνος ἐπιπεφυκίτις ἱσται συχνάκις χωρὶς ν' ἀφήσῃ δυσάρεστα ἔχνη· αἱ θολερότητες τοῦ κερατοειδοῦς δύνανται ἐπίσης νὰ ἐξαλειφθῶσιν ἐντελῶς. Παρὰ δὲ τοῖς ἐνήλικιν ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρυτέρα· συχνάκις ὁ ὀφθαλμὸς ἀπόλλυται ὁλόκληρος ἢ ἐν μέρει (θολερότητες τοῦ κε-

¹ Ἡ ἐπιπεφυκίτις τῶν στρατιῶν θέλει περιγραφῇ μετὰ τῶν κοκκιάσεων ἢ τραχωμάτων τοῦ ἐπιπεφυκτός.—Ὁ φλέγμα τοῦ ὀφθαλμοῦ ἄρχεται διὰ σφοδροτάτων πόνων ἐδραζόντων εἰς τὸ βάθος τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ ἐπιφέρει τάχιστα τὴν ἀπώλειαν τοῦ ὀργάνου τούτου.

ρκτησιδοῦς, προσφύσεις τῆς ἰριδος κτλ.). Ἡ δὲ βλεννορροϊκὴ ὀφθαλμία καὶ ἡ τῶν βρρέων πυρετῶν (εὐλογία κτλ.) παρακλυουθοῦνται σχεδὸν πάντοτε ὑπὸ ἀπωλείας τῆς ὁράσεως.

Θεραπεία.—Ἐπειδὴ ἡ πυογόνος ὀφθαλμία εἶναι κυρίως μολυσματικὴ, ἡ πρώτη ἡμῶν φροντίς συνίσταται εἰς τὸ νὰ προλάβωμεν τὴν ἐπέκτασιν τῆς νόσου· πρὸς τοῦτο δὲ γνωστοποιούμεεν εἰς τοὺς πάσχοντας βλεννόρροϊαν τὸ δυνατόν μολυσμοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ὑπὸ τοῦ ἐκκρίματος τῆς οὐρήθρας καὶ ὁσάκις πάσχει εἰς μόνος ὀφθαλμός, ἐνεργοῦμεν τὴν κατάφραξιν τοῦ ἐτέρου ὀφθαλμοῦ.¹ Ὁ ὁσάκις ἡ νόσος περιορίζεται εἰς τὸν ἐπιπεφυκότα, ἀναστρέφουμεν τὰ βλέφαρα καὶ καυτηριάζομεν τὸν ἐπιπεφυκότα διὰ χρωστικῆς (σχ. 10) διαβραχέντος εἰς διαλύσιν νιτρικοῦ ἀργύρου, ἧς ἡ πυκνότης διαφέρει ἀναλόγως τῆς ἐντάσεως τῆς φλεγμονῆς ἀπὸ 1 κόκκου μέχρι 2 κόκκων ἐντὺς οὐγγίης ἀπεσταγμένου ὕδατος (1 γραμ. νιτρικοῦ ἀργύρου εἰς 100—20 γραμμάρια ὕδατος). Αἱ καυτηριάσεις αὗται ἐνεργοῦνται δις ἢ τρις τῆς ἡμέρας καὶ συνδιαζονται μετὰ συχνῶν ἀποπλύσεων διὰ καταιονητικῆς ἢ σπόγγου· τοὺς δὲ πόνοὺς δυνάμεθα νὰ καταπραΰνωμεν διὰ ψυχρῶν ἐπιθεμάτων. Συχνάκις εἶναι ὠφέλιμον νὰ προκκλέσωμεν παροχέτευσιν ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος δι' ἁλτωδῶδους τινὲς καθαρσίους, πρὸς δὲ τοῖς πληθωρικοῖς δυνάμεθα νὰ ἐπιθέσωμεν βδέλλας κατὰ τὴν κροταφικὴν χώραν. Τέλος ἐν περιπτώσει ἐντόνου χημώσεως εἶναι ἐνδεδειγμένον νὰ ἐνεργήσωμεν ἀμυχὰς ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος, τινὲς δὲ συνεβοῦλευσαν λίαν ὀρθῶς τὴν κατὰπausιν τῶν ἀφορήτων πόνων τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ, τῶν προερχομένων ἐξ ὑπερμέτρου αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως, διὰ παρακεντήσεως τοῦ βολβοῦ καὶ κενώσεως τοῦ ὕδατῶδους ὑγροῦ.² Ὁ ὁσάκις πάσχει καὶ ὁ κερατοειδής, ἐνεργοῦμεν ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος διὰ τῶν καυτηρίων τοῦ Desmarres¹ καὶ ἀναγράφομεν κολλήριον ἀτροπίνης (2—5 ὑπεκατόγραμμα ἐντὺς 10 γραμμάρων ἀπεσταγμένου ὕδατος). Σχηματισθέντος δὲ ἀποστήματος τοῦ κερατοειδοῦς, παρακεντοῦμεν αὐτό, συγχρόνως δὲ καὶ τὸν βολβόν, ἵνα ἐλαττώσωμεν τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν καὶ προλάβωμεν ἐκτεταμένην ῥήξιν τοῦ κερατοειδοῦς.

¹ Τὰ καυτήρια ταῦτα συνίστανται ἐκ νιτρικοῦ ἀργύρου καὶ νιτρικοῦ καλίου.

Γ'. Κοκκώδης ἢ τραχωματώδης ἐπιπεφυκίτις. — χρώματα. — Ὁφθαλμία τῆς Αἰγύπτου ἢ τῶν στρα

Καλοῦμεν οὕτω νόσον τοῦ ἐπιπεφυκότος χαρακτηριζομένην ἀναπτύξεως κοκκιάσεων ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας αὐτοῦ, τουτέστι φάρων καὶ στρογγύλων σωματίων (σχ. 11), ἅτινα εἰσὶ καὶ διαφανῆ καὶ εἴτα μεταβάλλονται εἰς οὐλώδη ἱστόν.

Αἰτιολογία. — Εἶπομεν ἤδη τὴν ἐπικρατοῦσαν γνώμην ἀφορᾷ τὴν γένεσιν τῆς ὀφθαλμίας τῆς Αἰγύπτου ἢ τῶν στρατιωτικῶν ἢτις εἶναι κυρίως κοκκώδης ἐπιπεφυκίτις (τραχώματα). εἰς τὴν δὲ ἀρκεῖ νὰ προσθέσωμεν ὅτι ἡ νόσος αὕτη εἶναι κοινὸς ἐπιδημικὴ, ἀναπτυσσομένη κατὰ προτίμησιν εἰς μέρη ἐνθαλασσιγενεῖς ἀνθρώπων (στρατιῶνες). εἶναι δὲ φύσει *μολυσματικὴ*.

Παθολογικὴ ἀνατομία. — Αἱ ἀλλοιώσεις τῆς νόσου εἰσὶ ἰσχυροὶ μεναι κοκκιάσεις ἢ τραχώματα καὶ 2ον αἱ συνήθεις φλεγμοναὶ τῆς ἐπιπεφυκίτιδος.

1ον Αἱ κοκκιάσεις ἐδράζουσι κυρίως ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος φάρων, κατ' ἀρχὰς μὲν παροισιάζονται ὑπὸ μορφήν διαφανῶν φεγγάτων μεγέθους κέγχρου ἐχουσῶν, εἴτα δὲ ἀναπτυσσόμεναι καὶ πολλαπλασιάζουσαι λαμβάνουσι φαιοκίτρινον χροιάν, ἐξ ἧς περὶ πολλοὺς αὐτὰς πρὸς τὴν ἐπιπεφυκίδα ἐκτείνονται ἢ πρὸς τὰ ὠτὰ τοῦ βατράχου. Βραδύτερον δὲ, ἀναπτυσσόμεναι ἀγγείων ἐν αὐταῖς, ἀποβαίνουσιν ἐρυθραί, σαρκώδεις ὡς εἰς τὴν εἰκόνα. Σάρκες τῶν τραυμάτων καὶ ὑφίστανται τὴν ἰνώδη καὶ οὐκ ἐλαστικὴν ταμνίαν. 2ον Ὁ ἐπιπεφυκὴς φλεγμαίνει ἐνεκα τοῦ ἐρεθισμοῦ προκαλουμένου ὑπὸ τῶν κοκκιάσεων καὶ οὐ μόνον παχύνεται ἀλλ' ἐκτείνεται αὐτοῦ μετὰ τῶν ἀδένων ὑπερτρέφονται καὶ λαμβάνουσιν ὅλην τὴν πρὸς τὰς κοκκιάσεις, ἐντεῦθεν δὲ αἱ περὶ τῆς γένεσεως τῶν κοκκιάσεων εἰρηστικὴν εἶναι διὰφοροῖ γινώμεται, ὧν αἱ κυριώτεραι εἰσὶν αἱ ἐξ ἧς αἱ κοκκιάσεις προέρχεται ἀπλῶς ἐξ ὑπερτροφίας τῶν φυσιολογικῶν κυττάρων τοῦ ἐπιπεφυκότος εἴτε τῶν θηλῶν αὐτοῦ εἴτε τῶν πυρήνων τοῦ ἐπιπεφυκίτου ἱστοῦ (Gosselin). 2ον εἶναι εἰδικὸν προεῖον παρὰ ὑπὸ εἰδικοῦ ἰοῦ (Wecker, Tharion κλπ.) *.

* Σ. Μ. Οἱ συντασσόμενοι τῇ τελευταίᾳ τεύτῃ δοξασίᾳ διακρίνουν μορφὰς τῶν κοκκωδῶν ἐκπλασθήσεων ἢ κοκκιάσεων τοῦ ἐπιπεφυκίτου, διαφερούσας ἀλλήλων κατὰ τὴν αἰτιολογίαν, τὴν ἐξέλιξιν καὶ τὴν ὑφὴν αὐτῶν, τουτέστι 1ον τὰς εἰδικὰς ἢ ἀπλῶς κοκκιάσεις τοῦ ἐπιπεφυκότος, προσερχόμενας ἐκ γρονίας τοῦ ὑμέρος τοῦτου καὶ ἐξ ὑπερτροφίας τῶν ἀδενωδῶν αὐτοῦ στοιχείων.

Υφ' ἧ — Ἐκάστη κοκκίασις συνίσταται κατ' ἀρχάς ἐκ πυρήνων (ἢ στρογγύλων κυττάρων) παρακειμένων ἀλλήλοις, ὧν τὸ σύνολον περιβάλλεται ὑπὸ τοῦ ἐπιθηλίου τοῦ ἐπιπεφυκότος, εἴτα δὲ ἀναπτύσσεται ἐν αὐτῇ πηκτοειδὴς τις οὐσία, ἣτις χωρίζει ἀπ' ἀλλήλων τοὺς πυρήνας καὶ δίδει εἰς αὐτὴν τὴν διαφάνειαν, ἔτι δὲ βραδύτερον ἀναπτύσσονται ἐν αὐτῇ ἀγγεῖα καὶ ἐπὶ τέλους ἡ κοκκίασις μεταβάλλεται εἰς ἰνώδη ἰστόν.

Συμπτώματα.—Αἱ κοκκιάσεις δύνανται ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν νὰ προκαλέσωσι *παροξύνσεις ὀξείας ἐπιπεφυκίτιδος*, καθ' ἃς ἡ κλινικὴ εἰκὼν τῆς νόσου ὁμοιάζει ἐντελῶς πρὸς τὴν τῆς καταρροϊκῆς ἢ πυορροϊκῆς ἐπιπεφυκίτιδος καὶ εἰς τοῦτο συνίσταται τὸ κακῶς λεγόμενον *ὀξὺν τράχωμα ἢ ὀξεῖαι κοκκιάσεις*. Παραβλέποντες δὲ τὰ φλεγμονώδη ταῦτα ἐπεισόδια, χωρὶς ὅμως νὰ παραγνώρισωμεν τὴν μεγάλην σπουδαιότητα αὐτῶν ὅσον ἀφορᾷ εἰς βαθείας διαταραχάς, ἃς δύνανται νὰ προκαλέσωσι κατὰ τὰ διάφορα μέρη τοῦ ὀργάνου τῆς ὁράσεως καὶ τὴν εὐνοϊκὴν ἐπιρροήν, ἣν ἔχουσι συχνάκις ἐπὶ τῆς πορείας τῶν κοκκιάσεων, λέγομεν ὅτι αἱ κοκκιάσεις *ἀποτελοῦσι κατ' οὐσίαν χρόνιαν νόσον* μετὰ ἰδιαιτέρων ὑποκειμενικῶν καὶ ἀντικειμενικῶν συμπτωμάτων.

Ὑποκειμενικὰ συμπτώματα.—Οἱ ἀσθενεῖς αἰσθάνονται τὰ βλέφαρα αὐτῶν βαρέα, δυσκόλως δὲ ἀνοίγουσι τοὺς ὀφθαλμούς· αἰσθάνονται κατ' αὐτοὺς ἐνόχλησιν κτλ. ὥσπει ὑπῆρχεν ἀλλότριον σῶμα.

Ἀντικειμενικὰ συμπτώματα.—Τὰ βλέφαρα εἰσὶν ἐξωθηκότα, ἰδίως δὲ τὸ ἄνω βλέφαρον, ὅπερ συνήθως εἶναι καταπεπτωκὸς καὶ ἀπο-

δὲ ἐκ μολύσματος· *2ον* τὰς μολυσματικὰς κοκκιάσεις ἢ τὰ τράχωματα (Ἀναγνωστάκης), περὶ ὧν πρόκειται ἐνταῦθα καὶ ἄτινα ἀναπτύσσονται ὀξέως ἔνεκα τῆς δράσεως εἰδικοῦ μολύσματος, ἀποτελούμενα ἐν ἀρχῇ μὲν ἐξ ἀμόρφου μάζης ὁμοίας πρὸς ἐβρασμένην ταπίόκαν, εἴτα δὲ ἐξ οὐλώδους ἰστοῦ καὶ ἐπιφέροντα τὰς γνωστὰς παραμορφώσεις τῶν βλεφάρων (ἰδίως δὲ τῶν ταρσῶν). Ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐξωτερικὴν αὐτῶν μορφήν, αἱ μὲν ἀπλᾶί κοκκιάσεις παρουσιάζονται ὑπὸ μορφήν λευκοκίτρινων ἐπαρμάτων, ἰσομεγέθων καὶ κανονικῶν (τεταγμένων εἰς στίχους), τὰ δὲ τράχωματα παρουσιάζονται ὡς ἐπάρματα τοῦ αὐτοῦ μὲν χρώματος ἀλλὰ λίαν ἀνισομεγέθη, ἀκανόνιστα καὶ ἄτακτα, καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν στεροῦνται ἐντελῶς ἀγγείων, εἴτα δὲ ἀναπτύσσονται ἐν αὐτοῖς νεόπλαστα ἀγγεῖα καὶ οὐλώδης ἰστός, ὅστις συστελλόμενος φέρει τὰς διαστροφὰς τῶν βλεφάρων (ἐντρίπιον, τριγίαισι, βλεφαροφίμωσις κτλ.).

δίδει· εἰς τὸν πάσχοντα χαρακτηριστικὴν φυσιογνωμίαν ὁμοίαν πρὸς τὴν τοῦ κοιμωμένου· συχνάκις δὲ τὰ χεῖλη αὐτῶν εἰσὶ συγκεκολλημένα διὰ κηρώδους τινὸς ὕλης καὶ ἀναστρέφοντες αὐτὰ βλέπομεν τὴν ὀπίσθιαν ἐπιφάνειαν κεκαλυμμένην ὑπὸ κοκκιάσεων.

Πορεία.—Αἱ κοκκιάσεις οὐδεμίαν ἔχουσι τάσιν πρὸς ἴασιν, τοῦ δὲ χρόνου προϊόντος ἐπιφέρουσι σπουδαίας ἀλλοιώσεις τῶν λοιπῶν μερῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ (παννώδης κερατῖτις, πυρροϊκὴ ὀφθαλμία, ἐντρόπιον, βλεφαροφίμωσις κτλ.).

Θεραπεία.—Ἡ *προφύλαξις* δύναται νὰ συμπεριληφθῇ εἰς τὰς δύο λέξεις, *καθαριότης* καὶ *ἀπομόνωσις*· ὅταν δὲ αἱ κοκκιάσεις προκαλέσωσι πυρροϊκὴν ὀφθαλμίαν, περὶ ταύτης δεόν νὰ ἀσχολώμεθα καὶ θεραπεύομεν διὰ τῶν ἀνωτέρω εἰρημένων μέσων. Εἰς τὰς λοιπὰς δὲ περιπτώσεις ἐπιδιώκομεν τὴν ἀνάπτυξιν τῶν ἀγγείων, προσέχοντες πάντοτε μὴ ἡ ἀνάπτυξις αὕτη τῶν ἀγγείων ὑπερβῇ τὰ ὅρια τοῦ σκοπομένου καὶ προκαλέσῃ πυρροϊκὴν ὀφθαλμίαν¹. Τοῦτο δὲ ἐπιτυγχάνομεν ἐνεργοῦντες καυτηριάσεις διὰ τεμαχίου *θειικοῦ γαλκοῦ* (ἢ κάλλιον διὰ ῥεθδίσκων ἐκ *θειικοῦ χαλκοῦ* καὶ *στυπτηρίως*), καὶ ὅταν ὁ ἐπιπεφυκὴς ἢ λίαν ἐρεθισμένος, καταφεύγομεν εἰς κολλύρια ἐξ ἀραιῶς διαλύσεως *νιτρικοῦ ἀργύρου*. Ὁ Wecker ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ προτιμᾷ κολλύρια ἐξ ἴσων μερῶν ὕγρου ὀξικοῦ μολύβδου καὶ ἀπεσταγμένου ὕδατος, ὅταν δὲ τὸ μέσον τοῦτο μὲνῃ ἀνευ ἀποτελέσματος, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν ἀμυχὰς ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκτοῦ ἢ ἀπόξαιν τῶν κοκκιάσεων. Ὅσάκις τέλος αἱ κοκκιάσεις οὖσαι σκληρά καὶ πεπαχυσμέναι (τυλώδη τραχώματα) ἀνθίστανται εἰς τὰ μέσα ταῦτα, οὐδὲν ἄλλο ἔχομεν εἰμὴ νὰ ἐκτάμωμεν διὰ λεπτῆς ψαλίδος τὴν προεξέχουσαν αὐτῶν μοῖραν.

Δ. Διφθεριτικὴ ἐπιπεφυκτις.

Ἡ ἐπιπεφυκτις αὕτη χαρακτηρίζεται ὑπὸ ἀναπτύξεως διφθεριτικῶν ψευδομεμβρανῶν ἐπὶ τοῦ βλενοῦμένου τοῦ ὀφθαλμοῦ.

Αἰτιολογία.—Ἐνίοτε ἡ διφθερίτις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀναπτύσσεται κατὰ τὴν πορείαν καθαρᾶς διφθεριτικῆς παθήσεως (κακοήθης κυνάγχη κτλ.), ἄλλοτε δὲ ἡ ἑλλειψις ἄλλων διφθεριτικῶν ἐκδηλώσεων ἐξηγεῖ τὰς διαφορὰς

¹ Κατὰ τὸ διόστημα τῆς ἡμέρας ἡ ἀσθενὴς δεόν νὰ πλύνῃ τοὺς ὀφθαλμοὺς συχνάκις διὰ ὑπερθερμῶς ἢ χλιαροῦ ὕδατος.

τῶν περὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ἐξενεχθειῶν γνώμων. Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, ἡ νόσος αὕτη ἀναπτύσσεται ἰδίως ἐπὶ νεαρῶν ἀτόμων, εἶναι δὲ ἐπιδημικὴ καὶ μολυσματικὴ. Ἡ λυμφατικὴ διάθεσις προδιαθέτει μεγάλως εἰς τὴν νόσον ταύτην. Τέλος δὲ ἡ διφθεριτικὴ ὀφθαλμία παρατηρήθη κατὰ τὴν πορείαν τῆς ἰλαρᾶς καὶ ἰδίως τῆς ὀστρακιάς.

Συμπτώματα.— Τρεῖς περιόδους τῆς νόσου ταύτης διακρίνομεν. Κατὰ τὴν πρώτην ἢ τὴν φλεγμονώδη περίοδον τὰ συμπτώματα ὁμοιάζουσι σχεδὸν πρὸς τὰ τῆς πυορροϊκῆς ὀφθαλμίας, διακρίνονται ὅμως κάλλιστα διὰ δύο χαρακτήρων, ἐκ τῆς ἰδία ζούσης ἐντάσεως τῶν περὶ τὴν κόγχην πόνων καὶ τῆς παχύτητος καὶ ἰδία ζούσης σκληρότητος τοῦ ἐπιπεφυκότος, διηθουμένου ὑπὸ πλαστικοῦ ἐξιδρώματος. Τάχιστα δὲ ἀναφαίνεται ψευδομεμβράνη ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ βλεννομένου, ἐνῷ ἀπ' ἐτέρου τὰ πρὸς θρέψιν τοῦ κερατοειδοῦς προωρισμένα ἀγγεῖα πιέζονται σπουδαίως καὶ ἐπέρχεται οὕτω νέκρωσις τοῦ ὑμένης τούτου κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένη. Συνυπάρχουσι δὲ πάντοτε βαρέα γενικὰ συμπτώματα.— Κατὰ τὴν δευτέραν περίοδον ἢ τῆς ἐμπύσεως ἐπέρχεται πύησις, αἱ δὲ ψευδομεμβράναι ἀποχωρίζονται· πίπτουσι εἰς τεμάχια κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον μέγιστα καὶ ἐγκαταλείπουσι γυμνὴν ἐλκώδη ἐπιφάνειαν, ὅτε ὁλόκληρος ὁ ἐπιπεφυκὸς μεταβάλλεται εἰς ἐκτεταμένον ἕλκος. Κατὰ τὴν τρίτην περίοδον συχνάκις ὁ ὀφθαλμὸς εἶναι κατεστραμμένος, ἐνίοτε ὅμως αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τῆς ἱρίδος εἰσὶ μέχρι τινὸς ἱσταί. Ὁ δὲ ἐπιπεφυκὸς ἀντικαθίσταται ἐν μέρει ὑπὸ οὐλώδους ἰστοῦ, ὅστις συστελλόμενος συχνάκις ἐπιφέρει μεγάλας διαταρχάς* εἰς τὰς λειτουργίας τῶν βλεφάρων.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρυτάτη, ἐνίοτε ὁ ὀφθαλμὸς καταστρέφεται ἐντὸς ὀλίγων ὥρων καὶ ἐν εὐνοϊκωτάτῃ δὲ περιπτώσει ἢ ἐπιπεφυκίτις αὕτη ἀφίνει τρομερὰ ἔχνη τῆς διαβάσεως αὐτῆς (ἀλλοιώσεις τῶν βλεφάρων, θολρότητες τοῦ κερατοειδοῦς, σταφυλώματα, προσφύσεις κτλ.).

Ἡ **θεραπεία** εἶναι οἷα καὶ ἡ τῆς πυορροϊκῆς ὀφθαλμίας, τινὲς δὲ ἐξύμνησαν τὸ χλωρικὸν κάλι, θεωρούμενον ὡς τὸ καταλληλότερον μέσον πρὸς ἀπορρόφησιν τῶν ψευδομεμβρανῶν.

II. ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΦΥΚΤΟΣ

Ξηροφθαλμία.—Καλοῦμεν οὕτω ξηρότητα καὶ οὐλώδη κατάρσιν τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ τοῦ κερατοειδοῦς παρατηρηθεῖσαν ἐνίοτε παρὰ τοῖς πάσχουσιν ὑπὸ χρονίας ἐπιπεφυκίτιδος. Ἡ κατάρσιν αὕτη ἄρχεται διὰ λευκῶν καὶ ξηρῶν πλακῶν, ἀναφανομένων κατὰ τινὰ μοῖρην τοῦ ἐπιπεφυκότος, εἴτα δὲ ἐπεκτεινομένων εἰς ὁλόκληρον τὸν ὑμένα τοῦτον ὑπὸ μορφὴν οὐλώδους ἰστοῦ, οὕτινος

ἔχουσι τὴν χροιάν, τὴν ἀναισθησίαν καὶ τὴν ξηρότητα. Συγχρόνως δὲ προσβάλλεται καὶ ὁ κερατοειδὴς καὶ ἐπὶ τέλους ὁλόκληρος ὁ βολβὸς ἀτροφεῖ.—Πρὸς θεραπείαν δυνάμεθα νὰ ἐνσταῶμεν ἐπανειλημμένως γλυκερίνην ἢ νὰ τηρήσωμεν τὸν ὀφθαλμὸν ἐπὶ μακρὸν κεκλεισμένον συρράπτοντες τὰ ἐλεύθερα χεῖλη τῶν βλεφάρων.

Πτερύγιον.—Καλοῦμεν οὕτω τὴν πύχυνσιν καὶ μεγάλην ἀνάπτυξιν τῶν ἀγγείων μοίρας τοῦ ἐπιπεφυκότης ἔχουσιν σχῆμα τριγώνου, οὗτινος ἡ βάσις ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν ἐγκανθίδα, ἡ δὲ κορυφή εἰς τὸν κερατοειδῆ (σχ. 12). Ἀγνοοῦμεν δὲ τὰ αἷτια τοῦ πτερυγίου, ἀπαντῶντος συχνότερον κατὰ τὰ θερμὰ κλίματα. Ἡ πορεία αὐτοῦ εἶναι βραδυτάτη, ἡ δὲ πρόγνωσις ἐν γένει ἐλαφρά, διότι συνήθως ἀποτελεῖ μόνον ἀπλὴν δυσμορφίαν ἐκτός τῶν σπανίων περιπτώσεων, καὶ ὅς προχωρεῖ ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς. Δυνάμεθα δὲ νὰ θεραπεύσωμεν τὸ πτερύγιον κατὰ πολλοὺς τρόπους· δυνάμεθα νὰ ἐκτάμωμεν αὐτὸ καὶ εἶτα νὰ ἐνώσωμεν τὸ τραῦμα τοῦ ἐπιπεφυκότης διὰ δύο ῥαφῶν ἢ δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν περιέσειν αὐτοῦ (σχῆμα 13). πρὸς τοῦτο δὲ λαμβάνομεν νῆμα ἐκ μεταξὺ φέρον κατὰ τὰ πέρατα αὐτοῦ δύο βελόνες, ἀφοῦ δὲ ὑψώσωμεν ὀλίγον τὸ πτερύγιον διὰ λαβίδος, διαπερῶμεν τὰς βελόνες ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω, τὴν μὲν κατὰ τὴν κορυφὴν τοῦ πτερυγίου, τὴν δὲ κατὰ τὴν βάσιν· εἶτα τέμνομεν τὰ νήματα καὶ σχηματίζομεν τρία ἄμματα*.

Ὄγκοι τοῦ ἐπιπεφυκότης.—Πολύποδες. — Ἐνίοτε ἀπαντῶμεν ἰδίως πλησίον τῆς ἐγκανθίδος θηλάς τινες ὑπερτραφεῖς ἐν εἴδει πολύποδος, πέριξ δ' αὐτοῦ ὁ ἐπιπεφυκὸς φλεγμαίνει ἐλαφρῶς. Πρὸς θεραπείαν ἐκτέμνομεν τὸν πολύποδα τοῦτον καὶ καυτηριάζ-

* Σ. Μ. Ἑτέρα μέθοδος ἀρίστη διὰ τὴν ἐκτέλεισιν καὶ τὸ ἀποτέλεσμα εἶναι ἡ τοῦ Desmarres, ἡ καλουμένη μέθοδος τῆς μεταφυτεύσεως (par déviation), τουτέστι τὸ πτερύγιον ἀποφيلοῦται δι' ὀξυαίχμου μαχαίριου ἀπὸ τῆς κορυφῆς μέχρι τῆς βάσεως αὐτοῦ οὕτως, ὥστε συνέχεται μετὰ τοῦ ἐπιπεφυκότης μόνον κατὰ τὴν βάσιν· εἶτα τέμνεται ὁ ἐπιπεφυκὸς παρὰ πλάγιον τῇ περιφερείᾳ τοῦ κερατοειδοῦς ἀπὸ τοῦ χεῖλους τοῦ πτερυγίου ἐπὶ 6—7 ὑποχιλιόμετρα πρὸς τὰ ἄνω ἢ πρὸς τὰ κάτω καὶ ὁ οὕτω σχηματιζόμενος κρημνὸς τοῦ ἐπιπεφυκότης ἀποφيلοῦται καὶ σύρεται πρὸς τὰ πλάγια οὕτως, ὥστε ἀνοίγεται τρίγωνον διάστημα, ἐν ᾧ τοποθετεῖται τὸ πτερύγιον καὶ στηρίζεται διὰ δύο ῥαφῶν.

ζομεν τὸ μικρὸν τραῦμα.—Τὸ στεάτιον (pinguecula) εἶναι μικρὸς ὄγκος ἔχων μέγεθος καρπῆς καρφοθελόνης ἢ πίσου καὶ ἀναπτύσσεται πρὸς τὰ ἔσω τοῦ κερατοειδοῦς, ἀποτελεῖται δὲ κυρίως ὑπὸ σωροῦ ἐπιθηλιακῶν καὶ λιπιδῶν κυττάρων καὶ οὐδεμίαν θεραπεῖαν ἀπαιτεῖ.—Τὰ *λεπόματα* καὶ αἱ *κύστες* τοῦ ἐπιπεφυκότος εἰσὶ σπανιώτατα.—Αἱ *δερμοειδεῖς κύστες* (σχ. 14) εἰσὶ μικροὶ ὄγκοι κιτρινοφαιοῦ χροῖος καὶ μεγέθους φακῆς ἢ καὶ περιπλέον, ἐν αὐτοῖς δὲ ἐνίοτε ἀναπτύσσονται τρίχες· αἱ δερμοειδεῖς κύστες εἰσὶ συγγενεῖς καὶ ἐγκαταλειπόμεναι εἰς ἐκυστὰς τείνουσι νὰ ἀϋξάνωσιν ἀκαταπαύστως, ὅθεν δεόν νὰ ἐκτάμωμεν αὐτάς. —Τὰ *ἀγγειώματα* καὶ τὸ *ἐπιθηλίωμα* τοῦ ἐπιπεφυκότος ἀναπτύσσονται συνήθως κατ' ἐπέκτασιν ἐκ τῶν παρὰκειμένων μορίων, ἐνθα ἀναφαίνονται ἀρχικῶς, ἡ μόνη δὲ λογικὴ θεραπεία εἶναι ἡ τελεία αὐτῶν ἐκτομή.

§ III. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΟΥΣ¹

Αἱ παθήσεις τοῦ κερατοειδοῦς δύνανται νὰ καταταχθῶσιν ὡς ἑξῆς· Α' *Φλεγμοναὶ τοῦ κερατοειδοῦς*· Ἰον ἐπιπολαία κερατιτίς (φλυκταινώδης κερατιτίς κτλ. ἀγγειώδης ἢ πηννώδης κερατιτίς κτλ.), Ὁν διάμεσος κερατιτίς (διέχυτος, παρεγγυματώδης καὶ στικτή), Ὁν πυογόνος κερατιτίς ἢ ἀποστήματα τοῦ κερατοειδοῦς. Β' *Διάρφοι παθήσεις τοῦ κερατοειδοῦς* (ἔλκη, θολρότητες καὶ σταφυλώματα.—Γερντόζον).

Α'. ΦΛΕΓΜΟΝΑΙ ΤΟΥ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΟΥΣ

Αἱ διάρφοι γινώμκι, αἵτινες ἐξηνέχθησαν περὶ τῆς γενέσεως τῶν φλεγμονῶν τοῦ κερατοειδοῦς, συνδέονται στενῶς μετὰ τῶν διαφό-

¹ Ὁ κερατοειδὴς ὁμὴν εἶναι ἡ διαφανὴς μοῖρα τοῦ ἐξωτερικοῦ χιτῶνος τοῦ βολβοῦ, οὗτινος περιβάλλει τὸ πρόσθιον ἔκτον ταῖμα· τὴν προσθίαν αὐτοῦ ἐπιφάνειαν ἐπενδύει ἐπιθήλιον συνεχόμενον μετὰ τοῦ ἐπιθηλίου τοῦ ἐπιπεφυκότος, τὴν δὲ ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν ἐπενδύει τὸ ἐπιθήλιον τοῦ Δεσκεμέτειου ὁμήνου. Ὁ κερατοειδὴς ὁμὴν ἀποτελεῖται κυρίως ὑπὸ θεμελιώδους οὐσίας ἢ στιβάδος, ἀποτελουμένης ἐξ ἰνωδῶν δεσμίδων διασταυρουμένων καὶ περιγραφουσῶν κοιλότητας, αἵτινες πληροῦνται ὑπὸ ὕγροῦ, ὑπὸ ἄστρεοειδῶν σωματίων καὶ ὑπὸ σφαιρίων ὁμοιοτάτων πρὸς τὰ τῆς λέμμου. Ἡ θεμελιώδης αὕτη στιβάς εἶναι παρεντεθειμένη ἀναμέσον δύο ἁμόρφων καὶ ἐλαστικῶν πετάλων προσθίου (Βωμάγειος ὁμὴν) καὶ ὀπισθίου (Δεσκεμέτειος ἢ Δειμούρσιος ὁμὴν), ἅτινα ἐπι-

ρων επίσης γνωμῶν, αἵτινες ἐξηνέχθησαν κατὰ διαφόρους ἐποχάς, περί τῆς φύσεως αὐτῆς ταύτης τῆς φλεγμονῆς. Ὁ κερατοειδὴς ὢν διαφανής, εὐπρόσιτος καὶ στερούμενος ἀγγείων ἀποθάνει τφόντι λίαν κατὰλληλος διὰ πειράματα. Κατὰ τὴν νεωτάτην δοξασίαν (Cohnheim, Robin) ἐν ταῖς φλεγμοναῖς τοῦ κερατοειδοῦς τὸ κυριώτερον μέρος λαμβάνουσι τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἐπιπεφυκότος, ἅτινα προχωροῦσι καὶ εἰσδύουσιν ἐντὸς τοῦ κερατοειδοῦς καὶ συνεπείᾳ στάσεως τοῦ αἵματος ἐπιτρέπουσι τὴν ἔξοδον τῶν λευκῶν αἰμοσφαιρίων διὰ τῶν τοιχωμάτων αὐτῶν (Cohnheim), ἢ ἀπλῶς τὴν ἐξιδρώσιν τοῦ πλάσματος τοῦ αἵματος, ἐν ᾧ εἴτα ἀναπτύσσονται τὰ λευκοκύτταρα ταῦτα ἐκ πάσης ὕλης (Robin).

Μορφαί.—Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ κερατοειδοῦς παρουσιάζουσι πολυαριθμούς διαφορὰς καὶ διηρέθησαν πολλαχῶς, ἄλλοτε ἀναλόγως τῆς ἑδρας τῆς φλεγμονῆς (*κερατῖτις ἐπιπολαία, διάμεσος* κτλ.), ἄλλοτε δὲ ἀναλόγως τῆς ἀρχικῆς ἑδρας τῆς φλεγμονῆς (*πρωτοπαθὲς κερατῖτις καὶ δευτεροπαθὲς κερατῖτις συνεπείᾳ ἐπιπεφυκίτιδος*). Ἡμεῖς δὲ θέλομεν περιγρᾶψαι 1ον τὴν *φλυκταινώδη κερατίτιδα*, 2ον τὴν *διάμεσον* ἢ τὴν *διάχυτον κερατίτιδα*, 3ον τὴν *στικτὴν κερατίτιδα*, 4ον τὴν *ἀγγειώδη* ἢ *παρνώδη κερατίτιδα* καὶ 5ον τὴν *πυογόνον κερατίτιδα* ἢ *ἀποστήματα τοῦ κερατοειδοῦς*. Εἴτα δὲ τὰς συνεπείας αὐτῶν, τουτέστι τὰ *ἔλκη*, τὰς *θολερότητας*, τὴν *μαλάκυσιν* καὶ τὰ *σταφυλώματα* αὐτοῦ.

Φλυκταινώδης κερατῖτις.

Ἡ μορφή αὕτη παρουσιάζει μεγίστην ἀναλογίαν πρὸς τὴν φλυκταινώδη ἐπιπεφυκίτιδα, τὰ αὐτὰ δὲ εἰσὶ καὶ τὰ αἷτια αὐτῆς (*χοιράδωσις, ἐρπητικά καὶ ἐξανθήσεις* κτλ.). Ἡ νόσος εἶναι συχνὴ ἰδίως παρὰ τοῖς παισίν.

Συμπτώματα.—Κατὰ πρῶτον ἀναφαίνονται ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς μία ἢ πλείονες *λευκαὶ κηλίδες*, αἵτινες ταχέως μεταβάλλονται εἰς *φλυκταίνας*· ἐνίοτε ὑπάρχει μία μόνη μεγάλη φυσαλὶς (*φυσαλιδώδης κερατῖτις*) καὶ ἄλλοτε (ἀλλὰ σπανιώτερον) *θολερά* τις στρώννυνται ὑπὸ τῶν εἰρημένων ἐπιθηλίων. Ὁ κερατοειδὴς δὲν περιέχει ἀγγεῖα, δέχεται ὅμως ἱκανὰ νευρίδια προσερχόμενα ἐκ τοῦ βλεφαρικοῦ πλέγματος.

ταινία ἐπεκτείνεται ἀπὸ τῆς περιφερείας πρὸς τὸ κέντρον αὐτοῦ, ἔνθα ἀποτελεῖ μικρὸν ἔπαρμα (ταινιώδης κερατῆτις τοῦ Bérard). Συγχρόνως δὲ τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἐπιπεφυκότος τὰ ἐγγύτατα τοῦ ἐπαρματος τοῦτου κείμενα εἰσὶν ἐννεμένα καὶ λήγουσιν ἀποτόμως εἰς τὰ ὅρια τοῦ κερατοειδοῦς ἢ προχωροῦσι μέχρι τοῦ ἐπαρματος.

Υποκειμενικὰ συμπτώματα.—Ὁ πάσχων ἔχει φωτοφοβίαν, δακρυόρροϊαν ἄλλοτε εἰς ἄλλον βαθμὸν καὶ ἐνίοτε σφοδροὺς πόνους μετὰ βλεφροσπασμοῦ, αἱ δὲ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως εἰσὶν ἀνάλογοι πρὸς τὴν ἔκτασιν τῆς θολερᾶς μοῖρας τοῦ κερατοειδοῦς.—Συχνάκις ἡ φλύκταινα ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν ῥήγνυται καὶ ἀφίνει ἔλκος, ὅπερ συχνάκις ἐξαλείφεται χωρὶς ν' ἀφήσῃ ἔχνος τῆς διαβάσεως αὐτοῦ, ἄλλοτε δὲ ἀντικαθίσταται ὑπὸ θολερότητος ἀποτελουμένης ὑπὸ τῆς οὐλῆς τοῦ ἐπουλωθέντος ἔλκους.

Ἡ Θεραπεία εἶναι γενικὴ καὶ τοπικὴ. Γενικῶς μὲν παραγγέλλομεν τὰ συνήθη κατὰ τῆς χοιραδώσεως μέσα (ιδιουῶχα, καλὴν καὶ ὑγιεινὴν τροφὴν κτλ.), τοπικῶς δὲ ἐπιθέτομεν ἐπὶ τῶν βλεφάρων σπληνία διαβραχέντα εἰς χλιαρὸν ὕδωρ, ἀφοῦ προηγουμένως ἐνστάξωμεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν σταγόνας τινὰς κολλυρίου ἀτροπίνης. Προσέτι παραγγέλλομεν εἰς τὸν πάσχοντα ν' ἀποφεύγῃ τὸ φῶς, τὸν κονιορτὸν κτλ. τοὺς δὲ πόνους καταπραΰνομεν ἐπιχοίοντες ἀλοιφὴν μετ' εὐθαλείας πέριξ τῆς κόγχης*.—Ἐπὶ τῆς χρονίας μορφῆς συμβουλευοῦσι τὰς ἐμφυσήσεις καλομέλανος καὶ τὴν χρῆσιν ἀλοιφῆς ἐξ ἐρυθρᾶς ὑποστάθμης τοῦ ὑδραργύρου.

Διάμεσος Κερατῆτις¹ (Keratitis diffusa).

Ὑπὸ τὴν ἐπιρροὴν ἀγνώστων αἰτίων, πιθανῶς τῆς χοιραδώσεως ἴσως καὶ τῆς συφιλίδος, ἀνεξαρτήτως δὲ πάσης φλεγμονῆς τοῦ ἐπιπεφυκότος κεντρικαί τινες μοῖραι τοῦ κερατοειδοῦς ἀπόλλυσιν ἐνίοτε τὴν διαφάνειαν αὐτῶν καὶ παρουσιάζουσι *κιτρινωπὴν χροιάν*· αἱ θολερότητες αὗται προέρχονται πιθανῶς ἐκ λιποκοκκώδους διη-

* Σ. Μ. Ἡ ἐνστάζοντες εἰς τὸν ὀφθαλμὸν σταγόνας τινὰς κολλυρίου ἐκ κοκαίνης. (Cocaïni muriatici gr. IV solv. in aq. destill. dr. II).

¹ Αἱ κατὰ βάθος φλεγμοναὶ τοῦ κερατοειδοῦς παρουσιάζονται ὑπὸ δύο μορφᾶς τὴν διὰ μέσον ἢ διὰ χυτὸν κερατίτιδα καὶ τὴν στικτὴν κερατίτιδα.

θήσεως καὶ δύνανται νὰ καταλάβωσιν ὁλόκληρον τὸν κερατοειδῆ ἢ ὅπερ καὶ συχνότερον νὰ περιορισθῶσιν εἰς οἰονδήποτε μοῖραν αὐτοῦ. Μετὰ τινὰ δὲ καιρὸν παρατηροῦμεν ὅτι ἀναχωροῦσιν ἀπὸ τοῦ ἐπιπεφυκότος ἀγγεῖα λεπτότατα καὶ ἀραιά, ἅτινα εἰσδύοντα ἀναμέσον τῶν στιβάδων τοῦ κερατοειδοῦς φθάνουσι μέχρι τῶν τεθλωμένων αὐτοῦ μοιρῶν.

Υποκειμενικὰ συμπτώματα. — Ἐν γένει ἡ κερατίτις αὕτη ἀναπτύσσεται ὑπόυλως ἀνευ ἀντιδράσεως, ἀνευ φωτοφοβίας, πόνου καὶ ἐνέσεως τῶν ἀγγείων τοῦ ἐπιπεφυκότος· ὁ δ' ἀσθενὴς παραπονεῖται μόνον διὰ νεφέλην κατὰ τὸ μάλλον ἢ ἥττον παχέαν ἐπιπροσθοῦσαν εἰς τὴν ὄρσιν. — Συχνάκις ἡ νόσος προσβάλλει καὶ τοὺς δύο ὀφθαλμούς, ἡ δὲ πορεία αὐτῆς πάντοτε εἶναι βραδυτάτη· δύνανται νὰ ἱαθῇ ἐντελῶς δι' ἀπορροφήσεως τῶν ἐξιδρωμάτων καὶ ἐξαφάνισεως τῶν ἀγγείων, δύναται ὅμως καὶ νὰ μεταβληθῇ εἰς παννώδη κερατίτιδα.

Θεραπεία. — Ἡ κυριώτερα ἔνδειξις εἶναι νὰ προλάβωμεν τὴν ἀνάπτυξιν παννώδους κερατίτιδος παραγγέλλοντες εἰς τὸν ἀσθενῆ νὰ ἐπιθέτῃ (ἐπὶ 2 ὥρας καθ' ἑκάστην) σπληνία διαβραχέντα εἰς θερμὸν ὕδωρ (40 βαθμῶν), ἅτινα βοηθοῦσι μεγάλως εἰς ἀπορρόφησιν τῶν θολεροτήτων· μεταχειριζόμεθα προσέτι ἐπωφελῶς κολλύριον ἐξ ἀτροπίνης, ἀποφεύγομεν ὅμως ἐπιμελῶς τὴν χρῆσιν παντός μεταλλικοῦ κολλυρίου. Ἡ δὲ ἀντιχοιραδικὴ ἢ ἀντισυφιλιδικὴ γενικὴ θεραπεία εἶναι ἀπαραιτήτως ἀναγκαία.

Στικτὴ κερατίτις (Keratitis punctata).

Καλοῦμεν αὕτω πάθησιν τινὰ τῶν βαθυτέρων στιβάδων τοῦ κερατοειδοῦς ἢ μάλλον τοῦ Δεσκεμετείου ὑμένης τοῦ ἐπενδύοντος τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ κερατοειδοῦς. Ἡ φλεγμονὴ αὕτη οὖσα πάντοτε δευτεροπαθὴς συνυπάρχει εἴτε μετὰ διαμέσου κερατίτιδος, εἴτε συχνότερον μετὰ ἱρίτιδος, καὶ ἰδίως κατὰ τὴν ὀρώδη ταύτης μορφήν· συνίσταται δὲ εἰς μικρὰς λευκὰς κηλίδας ἢ θολερότητας τεταγμένας κατὰ σειρὰς ἢ ἀτάκτως κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἐπιφάνειαν τοῦ κερατοειδοῦς ἐν εἰδει στιγμάτων καὶ λίαν εὐδιακρίτους διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ. Κατὰ τὴν ἐπικρατοῦσαν γνώμην αἱ κηλίδες αὗται ἀποτελοῦνται ὑπὸ ἐκφυλισθέντων κυτ-

τάρων, συχνάκις δὲ συνυπάρχουσι καὶ ἀλλοιώσεις τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ. Ἡ πορεία τῆς νόσου ταύτης ὑπόκειται ἐντελῶς εἰς τὴν τῆς ἱρίτιδος ἢ τῆς κερατίτιδος, ἥς συνοδεύει.

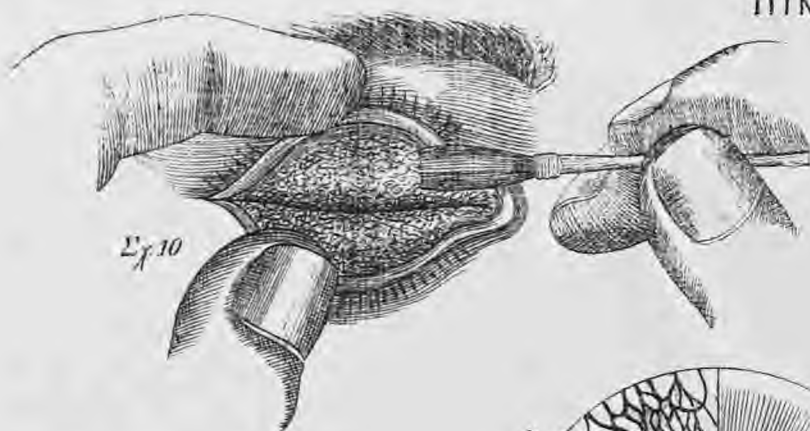
Ἀγγειώδης ἢ παννώδης κερατίτις.

Ἐπὶ τῆς νόσου ταύτης ὁ κερατοειδὴς καταλαμβάνεται εἰς ἑκτασιν κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον μεγάλην ὑπὸ τῶν ἀγγείων τοῦ ἐπιπεφυκότος. Ὅσάκις καὶ μετὰ τὴν ἀνάπτυξιν τῶν ἀγγείων τούτων ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς διακρίνομεν εἰσέτι τὴν ἱρίδα, ἢ πάθησις καλεῖται λεπτός ἢ ἰσχνὸς πάννος (pannus tenuis). Ὅσάκις δὲ τὸ πλέγμα τῶν ἀγγείων εἶναι πυκνόν, παχὺ καὶ ἐρυθρωπὸν, ὅμοιον πρὸς τὴν ἐπιφάνειαν μυκητωδῶν σαρκίων καὶ καλύπτει ἐντελῶς τὰ βαθύτερα μέρη τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἡ νόσος καλεῖται παχὺς ἢ σαρκώδης πάννος (pannus crassus ἢ sarcomateux).

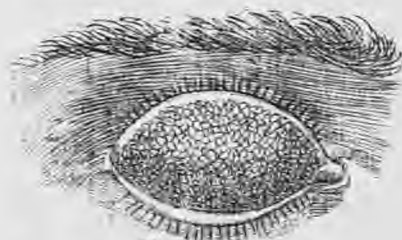
Αἰτιολογία.—Ἡ ἀγγειώδης κερατίτις οὐδέποτε ὑπάρχει μόνη καὶ ἐπιπλέκεται πάντοτε ὑπὸ ἐπιπεφυκίτιδος κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐντόνου (κερατοεπιπεφυκίτις). Ἡ ἐπιρροή τῆς χοιραδώσεως ἐν τῇ ἀναπτύξει τῆς νόσου εἶναι μεγίστη, ἀλλὰ συχνάκις ὁ πάννος εἶναι συνέπεια χρονίου ἐρεθισμοῦ τοῦ κερατοειδοῦς προκαλουμένου εἴτε ὑπὸ κοκκιάσεων τῶν βλεφάρων (ἢ τραχωματώδης ἐπιπεφυκίτις εἶναι τὸ συνηθέστερον αἷτιον τοῦ πάννου) ἢ ὑπὸ τριχιάσεως, εἴτε ὑπὸ ἐντροπίου ἢ ἐκτροπίου, εἴτε ὑπὸ ἐξελκώσεων τινῶν τοῦ κερατοειδοῦς· βλέπομεν λοιπὸν ὅτι ὁ πάννος δύναται νὰ ᾖ πρωτοπαθὴς ἢ δευτεροπαθὴς παραγόμενος ὑπὸ ἐτέρων ἀλλοιώσεων τοῦ ὀφθαλμοῦ.

Συμπτώματα.—Ἐπὶ ἀγγειώδους κερατίτιδος εἴτε πρωτοπαθοῦς εἴτε δευτεροπαθοῦς τὰ ἀγγεῖα ἀναφρίνονται κατὰ πρῶτον κατὰ τὰ ὕρια τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος, εἴτα δὲ βαθμὴδὸν ἐκτείνονται ἐπὶ τοῦ κερατοειδοῦς, οὕτινος ἡ ἐπιφάνεια ἐπὶ τέλους καλύπτεται ὑπὸ ζωηρῶς ἐρυθροῦ ἀγγειώδους πετάλου (πιθωνώτατα ὁ ἀὴρ συνεργεῖ εἰς τὴν ζωηρὰν ταύτην χρῶσιν).¹ Ἐν περι-

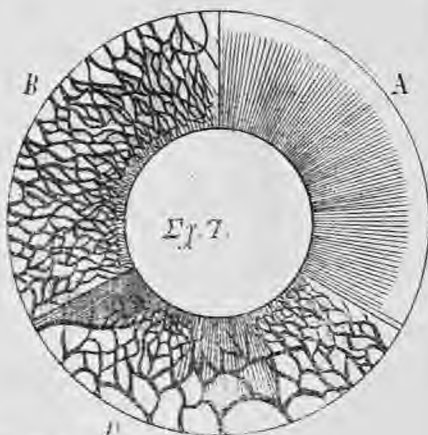
¹ Τὰ ἀγγεῖα ταῦτα κεῖνται ὑπὸ τὸ ἐπιθήλιον τοῦ κερατοειδοῦς, ὅπερ συχνάκις εἶναι ἡλλοιωμένον, ἐνίοτε δὲ εἰσὶ τεταγμένα κατὰ πολλὰς στιβάδας· αἱ ἀρτηρίαι εἰσὶ λεπτοφυεῖς καὶ εὐθύγραμμοι, αἱ δὲ φλέβες παχέαι καὶ ἐλικοειδεῖς.



Σχ 10



Σχ 11



Σχ 7



Σχ 8



Σχ 9



Σχ 12

Σχ 7 Ενστά των ένοσφαιών και των υαλά βάρος άρρετων του έρωσε.
 συνόλου του λογού. Σχ 8. Εώσφαιος. Σχ 9. Βηρυγγόσιον οφθαλμίου.
 Σχ 10. Κινητήριον του ένοσφαιού και έρωσε. Σχ 11. Τροχόμαλα. Σχ 12. Μεσούριον.

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

πτώσει σαρκώδους πάγκου ο κερατοειδής μεταβάλλεται ούτως εἰπεῖν εἰς παχείαν μυκητώδη μεμβράνην συνισταμένην, ὡς αἱ σαρκώδεις ἐκβλαστήσεις (κεγχροειδεῖς σάρκες), ὑπὸ ἀγγειακῶν βρόχων καὶ ἐμβρυακῶν κυττάρων, περιβαλλομένων ὑπὸ πηκτοειδοῦς οὐσίας.

Υποκειμενικά συμπτώματα. — Φωτοφοβία, πόνος. — Ὁσάκις ὁ πάννος ἀναπτύσσεται ὀξείως εἰς ὑγιή τινα ὀφθαλμὸν ἐπιφέρει δακρυόρροϊαν, μεγάλην εὐαισθησίαν πρὸς τὸ φῶς καὶ αὐτομάτους πόνους ἐδράζοντος κατὰ βάθος. Ὁσάκις ὅμως ἐπέρχεται συνεπείᾳ τραχωματώδους ἐπιπεφυκίτιδος ἢ ἐλκώδους κερατίτιδος, ἀναπτύσσεται ὑπούλως χωρὶς νὰ προκαλέσῃ ἀντιδρασίν τινα. Αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως εἰσὶν ἀπ' εὐθείας ἀνάλογοι πρὸς τὴν ἔκτασιν καὶ τὴν παχύτητα τοῦ πάννου· ἐπὶ ἰσχυροῦ πάννου ὁ ἀσθενὴς διακρίνει εἰσέτι τὸ φῶς, ὁ δὲ σαρκώδης πάννος εἶναι ἀδιάβητος εἰς τὰς φωτεινὰς ἀκτῖνας.

Εκβάσεις. — Ὁσάκις ὁ πάννος εἶναι ἐλαφρὸς καὶ ἀνεξάρτητος πάσης ἄλλης χρονίας ἀλλοιώσεως, δύναται νὰ ἐξαλειφθῇ ἀφίνων μόνον θολερότητάς τινας τοῦ κερατοειδοῦς· ὁσάκις ὅμως ὁ πάννος ἔχει καταλάβῃ τὰς βαθυτέρας στιβάδας τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἐρεθίζεται ἀκαταπαύστως ὑπὸ τραχωμάτων τῶν βλεφάρων κτλ. ἡ διάρκεια αὐτοῦ εἶναι λίαν μακρὰ καὶ ἐκτὸς ὀλίγων περιπτώσεων, καθ' ἃς ἐπιτυγχάνεται ἢ εἰς τὸ κατὰ φύσιν ἐπάνοδος, συνήθως παράγονται ἔλκη, ἀποστήματα ἢ σταφυλώματα. Ὅθεν ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρυτάτη.

Θεραπεία. — Ἡ πρώτη ἐνδειξις συνίσταται εἰς τὴν ἀναζήτησιν καὶ ἄρσιν τῶν αἰτίων τοῦ πάννου. Ἡ γενικὴ ἀντιχοιραδικὴ θεραπεία εἶναι ἀπαραιτήτως ἀναγκαία.

Τοπικὴ θεραπεία. — Κατὰ τὴν ὀξεῖαν περίοδον μεταχειριζόμεθα κολλύριον δι' ἀτροπίνης καὶ ἐπιθέματα διὰ θερμοῦ ὕδατος (40 βαθμῶν)¹. Ἐὰν δὲ ὁ πάννος ᾖ χρόνιος, ἐπιδιώκομεν πρῶτον τὴν ἄρσιν τῶν αἰτίων αὐτοῦ (τραχωμάτια, ἐντρόπιον κτλ.), εἴτα δὲ ἐνεργοῦμεν ἐλαφρὰς καυτηριάσεις δι' ὑπερχλωριούχου σιδήρου, διὰ θειικοῦ ψευδαργύρου ἢ χαλκοῦ². Ὁσάκις ὁ πάννος δὲν ὑποχωρεῖ

¹ Ἐν γένει ἐπὶ πάσης κερατίτιδος ἀποφεύγομεν τὰ μεταλλικὰ κολλύρια (ψευδάργυρος, χαλκός, ἄργυρος).

² Αἱ διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου καυτηριάσεις ἐπιφέρουσι συχνάκις βλαβερὰς

εἰς οὐδὲν ἐκ τῶν μέσων τούτων, ἡ δὲ ὄρασις κινδυνεύει σπουδαίως, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν καὶ βαρεῖας ἐγχειρήσεις συνισταμένας εἰς ἀφαιρέσιν τμήματος ἐκ τοῦ πέριξ ἐπιπεφυκότος εἰς τρόπον, ὥστε νὰ διακόψωμεν τὰς θρεπτικὰς ὁδοὺς τοῦ πάννου. Πρὸς ἐκτομήν τοῦ ἐπιπεφυκότος συλλαμβάνομεν αὐτὸν δι' ἀγκιστρωτῆς λαβίδος καὶ τέμνομεν δι' ἐπικαμποῦς ψαλίδος¹.

Πυογόνος κερατιτίς, ἀποστήματα τοῦ κερατοειδοῦς.

Κατὰ τὸν κερατοειδῆ ὑμένα σχηματίζονται ἐνίοτε πυώδεις συλλογαὶ ἢ ἀποστήματα, ἅτινα ἀναλόγως τῆς ἔδρας αὐτῶν δύνανται νὰ διαιρεθῶσιν εἰς ἐπιπόλαια, μεσαῖα καὶ βαθέα. Τὰ ἀποστήματα ταῦτα παρουσιάζουσι δύο μορφάς, ὅξειαν (ὀξέα ἀποστήματα) καὶ χρονίαν (χρόνια ἀποστήματα).

Τὰ ὀξέα ἀποστήματα εἰσὶ συνέπεια τῶν θρεπτικῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐπερχομένων κατὰ τὰς πυογόνους ὀφθαλμίας, κατὰ τὴν χοροειδίτιδα καὶ τὰς πλείστας ὀξείας φλεγμονὰς τοῦ κερατοειδοῦς· ἀναπτύσσονται δὲ ταχέως καὶ προκαλοῦσι ζωηράν ἀντίδρασιν (φωτοφοβία, διακρουόρροια, πόνοι βύθιοι). Τὰ χρόνια ἀποστήματα (πυώδης καὶ ἀνώδυνος διήθησις τοῦ Graefe) εἰσὶ σπανιώτερα τῶν προηγουμένων καὶ σχηματίζονται παρὰ τοῖς χοιραδικοῖς καὶ κηχεκτικοῖς παιδίοις, ἢ συνεπείᾳ ἀλλοιώσεων τοῦ τριδύμου νεύρου· ἡ πυώδης αὕτη διήθησις οὐδεμίαν ἀντίδρασιν προκαλεῖ, οὔτε πόνους, οὔτε ἔννεσιν τῶν ἀγγείων, ἀναπτύσσεται δὲ βραδέως καὶ βαθμηδόν. Τὰ ἀποστήματα ταῦτα ἀποτελοῦνται ἐν ἀρχῇ ὑπὸ λειψάνων ἐφθαρμένων κυττάρων καὶ πυρήνων, τὸ δὲ πῦον ἀναφαίνεται βραδύτερον· ὁ κερατοειδὴς ἀπόλλυσι τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ

ἐναποθέσεις. — Συνιστῶσιν ἐπὶ πάννου τὴν διὰ κιτρίνης ὑποστάθμης τοῦ ὕδραργύρου ἁλοιφὴν (1 γραμμάριον ἐν 8 γραμμαρίοις βαζελίνης), ἥς μικρὰν ποσότητα, ὅσον κεφαλὴ καρφοβελόνης, ἐνθέτουσιν εἰς τὴν κατωτέραν ψαλίδα τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ μετὰ 2—3 λεπτά διαπλύνεται ὁ ὀφθαλμὸς δι' ὕδατος· παύομεν δὲ τὴν χρῆσιν αὐτῆς, ὅταν προξενήσῃ μέγαν ἐρεθισμόν (Pagenstecher, Wecker κλ.).

¹ Ὁ Furnari ἔταμε τμήμα τοῦ ἐπιπεφυκότος ἐν σχήματι δακτυλίου κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς· τινὲς δὲ προέτειναν τὸν ἐνοφθαλμισμόν βλεννορροϊκοῦ πύου, δαμαλίδος λύμφης κτλ. ἵνα προκαλέσωσι ζωηράν φλεγμονὴν καὶ ἀπορρόφησιν τοῦ πάννου.

κατὰ τὰ μέρη ταῦτα, θολοῦται καὶ ἀποβαίνει λευκὸς ἢ κιτρινω-
πός, συχνάκις δὲ τὸ πῦον κατέρχεται πρὸς τὴν κατωτέραν μοῖραν
τοῦ κερατοειδοῦς καὶ συλλέγεται ἐκεῖ εἰς σχῆμα μηνοειδές, οὐ-
τινος τὸ κοῖλον εἶναι ἐστραμμένον πρὸς τὰ ἄνω (ὄρνυξ)*.

Ἐκβάσεις.—Τὰ ἀποστήματα ταῦτα δύνανται νὰ ἐνθυλα-
κωθῶσιν, ὅτε ὁ κερατοειδὴς μένει θολερός, ἢ συχνάκις σχάζονται
πρὸς τὰ ἔξω (ἐὰν κῆνται κατ' ἐπιπολὴν) ἢ εἰς τὸν πρόσθιον θά-
λαμον (ἐὰν κῆνται κατὰ βάθος). ἡ δὲ ἀπώλεια τῆς οὐσίας δύνα-
ται ν' ἀναπληρωθῇ, ἀλλὰ συχνάκις παρακολουθεῖται ὑπὸ σπου-
δαίων διαταραχῶν (σταφυλώματα, ἐκτεταμέναι θολερότητες, κέ-
νωσις τοῦ βολβοῦ κτλ.).

Θεραπεία.—Ἐπὶ τῆς ὀξείας μορφῆς ἡ θεραπεία εἶναι ἡ τῆς
κερατίτιδος ἢ τῆς ὀξείας ὀφθαλμίας. Ὅσάκις τὸ ἀπόστημα εἶναι
εὐμέγεθες, δυνάμεθα νὰ σχάσωμεν αὐτὸ διὰ τῆς παρακεντήσεως
τοῦ κερατοειδοῦς ἐνεργουμένης κατὰ τὰ κατωφερέστερα μέρη καὶ
λίαν βραδέως, οὕτως ὥστε τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν ἐκρέον πρὸς τὰ
ἔξω νὰ μὴ παρασύρῃ τὴν ἱρίδα καὶ τὸν φακόν. Κατὰ τὸ Graefe
τὰ διὰ θερμοῦ ὕδατος ἐπιθέματα ἔχουσι μεγάλην διαλυτικὴν δύ-
ναμιν, διεγείροντα τὴν θρέψιν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ βοηθοῦντα
οὕτω εἰς τὴν ἀπορρόφησιν τῶν ἐξιδρωμάτων ἢ θερμότης αὐτῶν
δέον νὰ ᾖ τοσοῦτον μεγαλειτέρα καὶ ἡ ἐφαρμογὴ τοσοῦτον μαλ-
λον παρατεταμένη, ὥσθ μικρότερα εἰσὶ τὰ σημεῖα τοῦ ἐρεθισμοῦ,
παύομεν δὲ τὴν χρῆσιν αὐτῶν, ὅταν παρατηρήσωμεν περίξ τῶν
θολερῶν μερῶν φαιόχρουν ζώνην προερχομένην ἐξ ἐξοιδήσεως τῶν
κυττάρων. Ἐπὶ τῆς *χρονίας* μορφῆς ἐνδεικνύονται ἔτι μᾶλλον τὰ
θερμὰ ἐπιθέματα συνδυαζόμενα μετὰ καλῆς τροφῆς.

Ἑλκὴ τοῦ κερατοειδοῦς.—**Ἑλκώδης κερατίτις.**

Καλοῦμεν οὕτω ἀπωλείας οὐσίας ἐπερχομένας συνεπείᾳ διη-
θήσεως καὶ ἀποπτώσεως τῶν στοιχείων τοῦ κερατοειδοῦς· τὰ δὲ
αἷτια αὐτῶν εἰσὶν ἄλλοτε μὲν ὑπέρμετρος βλάβησις τῶν στοι-

* Σ. Μ. Τὸ ἴσον σχῆμα παριστᾷ τὰς διαφόρους μορφάς τοῦ σχηματι-
σμοῦ πύου ἐν τῷ κερατοειδεῖ. Α, Β, Γ, πῦον συλλεγὲν κατὰ τὰ κατωφερέ-
στατα μέρη τοῦ κερατοειδοῦς εἰς μηνοειδὲς σχῆμα (ὄ ν υ ξ). Δ πῦον συλ-
λεγὲν εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον (ὕ π ό π υ ο ν).

χείων τοῦ κερατοειδοῦς, ἅτινα συνωθούμενα παύουσι τοῦ ζῆν, ἄλλοτε δὲ κώλυμα εἰς τὴν προσαγωγὴν τῶν θρεπτικῶν χυμῶν τοῦ κερατοειδοῦς· εἴτε ἕνεκα πίεσεως (χήμωσις κτλ.) εἴτε ἕνεκα ἐλλείψεως νευρικοῦ ἐρεθισμοῦ (παράλυσις τοῦ τριδύμου νεύρου), συχνάκις δὲ τὰ αἷτια ταῦτα συνεννοῦνται, ὡς παρατηροῦμεν ἐπὶ πυορροϊκῆς ὀφθαλμίας· ὅθεν τὰ ἔλκη τοῦ κερατοειδοῦς δύνανται νὰ σχηματισθῶσιν εἰς ποικιλωτάτας περιστάσεις (φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος, τοῦ κερατοειδοῦς καὶ αὐτοῦ τοῦ χοροειδοῦς).

Μορφαί. — Ἐλκη τινὰ εἰσὶν ἐπιπόλαια καὶ συνίστανται εἰς ἀπολέπισιν τοῦ ἐπιθηλίου, ἄλλα δ' εἰσὶ βαθύτερα καὶ καταστρέφουσι τὸν ἴστὸν τοῦ κερατοειδοῦς εἰς ἔκτασιν ἄλλοτε ἄλλην, ἐνίστε δὲ διατιτρώσιν αὐτόν. Τὰ ἔλκη, ἅτινα ἐδράζουσι κατὰ τὸ κέντρον τοῦ κερατοειδοῦς (*κεντρικὰ ἔλκη*), εἰσὶν ἐν γένει στρογγύλα καὶ κανονικὰ ὥσει ἐσχηματίσθησαν διὰ τοῦ ἐγκοπῆως, τὰ δὲ ἐδράζοντα κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτοῦ (*περιφερικὰ ἔλκη*) ἔχουσι σχῆμα δακτυλίου, ἢ μηνοειδές, ὥσει παρήχθησαν διὰ τοῦ ὄνυχος κτλ. τὰ χεῖλη αὐτῶν εἰσὶ κανονικὰ ἢ κροσσωτά, ἀπότομα ἢ λοξὰ, ὁ δὲ πυθμὴν συχνάκις κολπώδης, θηλώδης καὶ θολερός. Ἐνίοτε δὲ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ τὰ λεπυνθέντα μέρη τοῦ κερατοειδοῦς ἐκτανύονται ἐν εἶδει σταφυλώματος (σχ. 16).

Ἐκβάσεις. — 1ον *Ἐπάρδος εἰς τὸ κατὰ φύσιν.* — Ὅσάκις ὑπάρχει ἀπλὴ ἐκδορά τοῦ ἐπιθηλίου ἢ καὶ ἐὰν τὸ ἔλκος εἶναι βαθύτερον, δύναται νὰ ἰαθῇ, ὅταν τὸ πάσχον ἄτομον ᾖ εὐρωστον· τὰ παρκαίμενα κύτταρα διογκοῦνται, πολλαπλασιάζονται καὶ ἀφοῦ διέλθωσι τὴν ἐμβρυακὴν κατάστασιν ἀποκαθιστῶσι τὴν φθαρθεῖσαν μοῖραν τοῦ κερατοειδοῦς, ἥτις κατὰ τὸν Wecker ἀνακτᾷ τὴν διαφάνειαν αὐτῆς, ἐὰν ἡ ἐπεξεργασία αὕτη γείνη βραδέως, ἄλλως τὰ νεόπλαστα στοιχεῖα μένουσιν ἀδιαφανῇ.

2ον *Θολερότητες.* — Συχνότατα τὰ ἔλκη ταῦτα εἴτε ἐπιπόλαια εἴτε βαθέα μετὰ τὴν συνούλωσιν ἐγκαταλείπουσι θολερότητα μόνιμον ἢ παροδικήν.

3ον *Σταφυλώματα.* — Ὅταν ἡ ἐξέλκωσις φθείρῃ ἐκτεταμένην μοῖραν τοῦ κερατοειδοῦς, τότε οὗτος μὴ δυνάμενος ν' ἀντιστῇ εἰς τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν ὑποχωρεῖ (*ἐκτάνυσις τοῦ κερατοειδοῦς*) καὶ

σχηματίζει ὄγκον ἀδιεφάνη γινωστὸν ὑπὸ τὸ ὄνομα σταφύλωμα.

4ον Διάτρησις.— Ἐλκεν τινὰ ἐπιφέρουσι τὴν διάτρησιν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ὁ Δεσκεμέτειος ὑμῶν ὦν λίαν ἐλαστικὸς ἀναπληροῖ ἐνίοτε τὴν ἀπώλειαν τῆς οὐσίας, ἀλλὰ συνήθως τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν ἐκρέει. Ὅσakis ἡ ὀπὴ εἶναι στενὴ καὶ λοξή, ἡ ἐκροὴ γίνεται βραδέως ἀνευ μεγάλων διαταραχῶν καὶ βραδύτερον τὸ τραῦμα ἐπουλοῦται ἐγκαταλείπον μικρὰν θολερότητα· ὁσakis δὲ ἡ ὀπὴ εἶναι μεγάλη, ἔνεκα τῆς ταχείας ἐκκένωσης τοῦ ὕδατῶδους ὑγροῦ, ἡ ἱρίς καὶ ὁ φακὸς μετατοπίζονται καὶ προπίπτουσι διὰ τῆς ὀπῆς, συχνάκις δὲ ὁ βολβὸς κενοῦται ἐντελῶς. Μεταξὺ τῶν δύο τούτων βαθμῶν ὑπάρχουσι πολλοὶ ἕτεροι διάμεσοι. Συχνάκις δὲ ἡ ἱρίς φράσσει τὴν ὀπὴν καὶ προσφύεται μετὰ τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς (πρόσθιαι συνέχεται). Ὁ φακὸς ἀκολουθεῖ συχνάκις τὴν ἐκτόπισιν ταύτην καὶ αἱ νέαι τῆς θρέψεως αὐτοῦ συνθῆκαι δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι τὴν θόλωσιν αὐτοῦ.

Θεραπεία.— 1ον Ἐφαρμόζομεν πειστικὸν ἐπίδεσμον, ἵνα ἐξουδετερώσωμεν τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ καὶ ἀποφύγωμεν οὕτω τὴν διάτρησιν τοῦ κερατοειδοῦς ἢ τοῦλάχιστον τὴν κένωσιν τοῦ ὀφθαλμοῦ. 2ον Ἐνεργοῦμεν τὴν παρακέντησιν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἐνστάζομεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν ἀτροπίνην, ἵνα ἐλαττώσωμεν τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ (:) καὶ προλάβωμεν τὴν πρόπτωσιν τῆς ἱρίδος. — Ὅσakis τὸ ἔλκος συνοδεύεται ὑπὸ ζωηρᾶς φλεγμονῆς, καταφεύγομεν εἰς τὰ ἀντιφλογιστικά, ἐὰν δ' ἀπεναντίας ἡ ἄτονον, μεταχειριζόμεθα στυπτικὰ ὑγρά. Ἡ γενικὴ θεραπεία εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὴν γενικὴν κατάστασιν τοῦ πάσχοντος.

Θολερότητες τοῦ κερατοειδοῦς

Αἱ διάφοροι φλεγμοναὶ καὶ τὰ τραύματα τοῦ κερατοειδοῦς καὶ αἱ πλεῖστα ὀφθαλμικαὶ καθιστῶσιν ἄλλοτε ἄλλην μαῖραν τοῦ κερατοειδοῦς ἀδιεφάνη· αἱ τριαῦται ἀλλοιώσεις τοῦ κερατοειδοῦς καλοῦνται θολερότητες. Τούτων δὲ ἄλλαι μὲν συνίστανται εἰς ὑπέρμετρον ἀνάπτυξιν τοῦ ἐπιθηλίου, ἄλλαι δὲ πολυαριθμότεραι εἰσὶν ἀποτέλεσμα ἐξοιδήσεως τῶν κυττάρων τοῦ κερατοειδοῦς,

καταμερισμοῦ αὐτῶν καὶ λιπώδους ἢ καὶ τιτανώδους ἐκφυλίσεως· προσέτι εἰσὶν ἀποτέλεσμα σχηματισμοῦ οὐλώδους ἱστοῦ ἢ ἐναποθέσεως μεταλλικῶν οὐσιῶν ἐν τῷ κερατοειδεῖ, ὡς συμβαίνει κατὰ τινὰς φλεγμονὰς αὐτοῦ θεραπευομένας διὰ κολλυρίων ἐκ μολύβδου ἢ ἀργύρου. — Αἱ θολερότητες ἀναλόγως τῆς παχύτητος αὐτῶν διαιροῦνται εἰς τρεῖς τάξεις 1ον τὸ *νεφέλιον*, συνιστάμενον εἰς ἐλαφρὰν καὶ ἐπιπολαίαν θόλωσιν τοῦ κερατοειδοῦς, 2ον τὸ *ἀργεμον* (*albugo*), ὅτε ἡ θολερότης ἀφορᾷ πολλὰς στιβάδας τοῦ κερατοειδοῦς καὶ 3ον τὸ *λεῦκωμα*, ὅτε ἡ θολερότης καταλαμβάνει πάσας σχεδὸν τὰς στιβάδας τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἔχει μαργαρώδη χροιά. — Αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως ἐξαρθρῶνται ἐκ τῆς ἐκτάσεως τῆς παχύτητος καὶ τῆς ἑδρας τῆς θολερότητος· ὁσάκις ἡ θολερότης εἶναι κεντρικὴ, παρακκλῶει τὴν εἴσοδον τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων καὶ ἐνίοτε ὁ ὀφθαλμὸς ἐκκλίνει (στραβίζει), ἵνα φέρῃ τὰ διαφανῆ μέρη τοῦ κερατοειδοῦς ἀπέναντι τῆς κόρης. Τὸ νεφέλιον δύναται νὰ ἐξαλειφθῇ ἰδίως παρὰ νεαροῖς ἀτόμοις, αἱ δὲ συνεπιέξαι ἐξελκώσεων, διατρήσεων καὶ προσφύσεων παραγόμεναι θολερότητες εἰσὶ βαρύτεραι καὶ δύνανται νὰ θεωρηθῶσιν ὡς ἀνίατοι, ὁσάκις συνίστανται ἐξ οὐλώδους ἱστοῦ καὶ ἐδράζουσι βαθέως ἐντὸς τοῦ κερατοειδοῦς.

Θεραπεία.— Ἡ ἀπορρόφησης τῶν θολερῶν μερῶν δύναται νὰ ἐπιτευχθῇ μόνον διεγειρομένης τῆς θρέψεως τοῦ κερατοειδοῦς, ὅπερ ἐπιδιώκομεν διὰ διαφόρων μέσων (ἐμφυσήσεις καλομέλανος ἢ κόνεως κρυσταλλικοῦ ζακχάρου, ἀλοιφαὶ δι' ἐρυθρὰς ὑποστάθης τοῦ ὑδραργύρου, ἐλαφραὶ καυτηριάσεις διὰ θειικοῦ χαλκοῦ)· ὁσάκις δὲ ἡ θολερότης εἶναι ἀνεξάλειπτος, δυνάμεθα νὰ ἐλαττώσωμεν ἐνίοτε τὰ κακὰ αὐτῆς ἀποτελέσματα τῇ χρήσει τῶν στενωπαίων ὑέλων τοῦ Donders, οἵτινες ἐπιτρέπουσι νὰ εἰσέλθωσιν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν μόνον αἱ περὶ τὸν ὀπτικὸν ἄξονα φωτειναὶ ἀκτῖνες καὶ καθιστῶσι τὴν ὄρασιν εὐκρινεστέραν· ἀλλ' ὁ ἀσθενὴς δύναται νὰ μεταχειρισθῇ ταύτας μόνον ἵνα ἀναγινώσκῃ καὶ γράφῃ, διότι στενοῦσι μεγάλως τὸ ὀπτικὸν πεδίου*. Ὁ σχηματισμὸς τεχνητῆς κόρης, καθ' ἃ μέρη ἢ ἱοὺς ἀντιστοιχεῖ εἰς δια-

* Σ. Μ. Ἰδίως δὲ τὸ βᾶδισμα διὰ τῶν ὑέλων τούτων εἶναι ἀδύνατον.

φανεή τοῦ κερατοειδοῦς μέρη, ἐνδεικνύεται καὶ ὁ περιπτώσεις ἡ θολερότης εἶναι ἱκανὴ νὰ ἐμποδίζῃ τὴν ὄρασιν.

Σταφυλώματα.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν μερικὴν ἢ καθολικὴν ὑπέρμετρον αὐξήσιν τῆς κυρτότητος ἢ ἐκτάνουσιν τοῦ κερατοειδοῦς προερχομένην ἐξ ἐλλείψεως ἰσορροπίας μεταξὺ τῆς ἀντιστάσεως τοῦ ὑμένος τούτου καὶ τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ. Ὑπάρχουσι δὲ δύο μορφαί, 1ον τὸ *διαφανὲς σταφυλωμα*, ὅτε ὁ κερατοειδὴς παρὰ τὴν παρὰ-μόρφωσιν δικτηρεῖ τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ, 2ον τὸ *ἀδιαφανὲς ἢ σκιερὸν σταφυλωμα*, ὅτε ὁ κερατοειδὴς εἶναι συγχρόνως παραμειο-φωμένος καὶ ἀδιαφανής.

1ον **Διαφανὲς σταφυλωμα.** — Τὸ σταφυλωμα τοῦτο δύνα-ται νὰ ᾖ μερικὸν ἢ ὁλικόν. Τὸ μερικὸν σταφυλωμα εἶναι πάντοτε κωνικόν καὶ κεντρικόν, ὃ δὲ κερατοειδὴς ἔχει σχῆμα κώνου διαφανοῦς (*κερατόκωνος*), οὗτινος ἡ κορυφή δύναται νὰ ᾖ στιλπνὴ καὶ ἐλαφρῶς θολερά, τὸ δὲ μέγεθος δύναται νὰ ᾖ τοιοῦτον ὥστε νὰ ἐμποδίζῃ τὴν σύμμυσιν τῶν βλεφάρων (σχ. 17). Ὁ ἀσθενὴς πάσχει ὑπὸ ἐντονωτάτης μυωπίας, προερχομένης ἐκ τῆς ἐπιμηκύνσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ βολβοῦ καὶ τῆς μεγάλῃς διχθλαστικῆς δυνά-μεως τοῦ κώνου τοῦ κερατοειδοῦς· συχνάκις δὲ παράγεται ἀμβλυω-πία καὶ ἐνίοτε ἡ ὄρασις ἀποβαίνει ἀδύνατος. Ἡ πάθησις αὕτη ἔχει μεγάλην τάσιν πρὸς αὐξήσιν, δύναται ὅμως νὰ μείνῃ καὶ στά-σιμος. Τὸ διαφανὲς σταφυλωμα προέρχεται ἄρα γε ἐκ μαλακύν-σεως τοῦ κερατοειδοῦς ἢ ἐξ αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ; ἀμφότεραι αἱ γινώμει ὑποστηρίζονται.

Τὸ ὁλικὸν διαφανὲς σταφυλωμα ἀποδίδει εἰς τὸν κερατοειδῇ σχῆμα διαφανοῦς ἡμισφαίριου καὶ κατὰ τὴν ἐκτάνουσιν ταύτην ὁ κερατοειδὴς δύναται νὰ πηρασύρῃ καὶ τὸν σκληρωτικόν, τὸ δὲ μέγεθος τοῦ σταφυλώματος δύναται νὰ ᾖ τοιοῦτον, ὥστε νὰ ἐμπο-δίζῃ τὴν σύμμυσιν τῶν βλεφάρων (*βούφθαλμος*). ὁ πρόσθιος θάλαμ-μος μεγεθύνεται (ὕδρωψ τοῦ προσθίου θαλάμου), ἡ δὲ ἱρίς φαίνε-ται ἀμαυρὰ καὶ νοσηρά. Ἡ ὄρασις ἐξασθενεῖ μεγάλως καὶ συχνά-κις ἀπόλλυται. Ἡ νόσος ἐνίοτε εἶναι συγγενής, συχνάκις δὲ ἔπε-ται εἰς ἀγγειώδη κερατίτιδα ἢ εἰς διαφόρους ἄλλας παθήσεις τοῦ

ὀφθαλμοῦ, προκαλοῦσας συγχρόνως αὐξήσιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως καὶ μαλακύνειν τοῦ κερατοειδοῦς.

Θεραπεία.—Ἐπὶ τῶν διαφανῶν σταφυλωμάτων ἐνεργοῦμεν ἐπανειλημμένας παρακεντήσεις τοῦ προσθίου θαλάμου καὶ τὴν ἱριδεκτομίαν· τὰ μέσα δὲ ταῦτα συνδυαζόμενα μετὰ πιεστικοῦ ἐπιδέσμου ἔφερον ἐνίοτε καλὰ ἀποτελέσματα.

2ον Σκιερὰ σταφυλώματα.—Ὁ κερατοειδὴς ἐνταῦθα εἶναι συγχρόνως παραμειορρωμένος καὶ ἀδιαφανής, αἱ ἀλλοιώσεις ὅμως εἰσὶν ἐπίσης μερικαὶ ἢ ὀλικά· τὰ μερικὰ σταφυλώματα ἐδράζουσιν εἰς οἰονδήποτε μέρος τοῦ κερατοειδοῦς ἐν εἴδει ἀκανονίστων θηλοειδῶν, πυραμιδοειδῶν ἢ κωνοειδῶν ἐπάρσεων (σχ. 18)· τὸ δὲ ὀλικόν σταφυλωμα μεταβάλλει τὸν κερατοειδῆ εἰς ἡμισφαιρικὸν ἔπαρμα λεῖον ἢ ἀνώμαλον, οὗτινος αἱ διαστάσεις εἰσὶν ἐνίοτε μέγισται (σχ. 19). Τὸ σταφυλωμα ἔχει χροίαν κυανόλευκον καὶ ἐπ' αὐτοῦ διατρέχουσι συχναὶ αἱμοφύρα ἀγγεῖα· ἀποτελεῖται δὲ ἐξ οὐλώδους ἰστοῦ, ἐκ στοιχείων τινῶν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ μοίρας τῆς ἱρίδος. Ἡ ὄρασις εἶναι πάντοτε σπουδαίως βεβλαμμένη, ἐὰν δὲ ἡ διάταξις τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τῆς κόρης ἐπιτρέπη τὴν εἴσοδον φωτεινῶν τινῶν ἀκτίνων, ὁ ἀσθενὴς δύναται εἰσεῖτι νὰ διακρίνῃ τὸ φῶς (αἴσθησις κατὰ ποσόν), ἀλλὰ συχναὶ καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει οἱ παρελκυσμοὶ τῶν βλεφαρικῶν νεύρων προκαλοῦσι βυθίους πόνους, γλαύκωμα κτλ. Συχναὶ ὅμως ἡ ὄρασις λείπει ἐντελῶς καὶ μάλιστα εἶναι δύσκολον κατὰ τὴν νεκροψίαν τοῦ ὀφθαλμοῦ νὰ διακρίνῃ τις τοὺς διαφόρους χιτῶνάς ἐξ ὧν συνίσταται.—Τὰ σταφυλώματα ταῦτα εἰσὶ συνέπειαι ἐξελεγκάσεων, διατρήσεως τοῦ κερατοειδοῦς, φλεγμονῶν τινῶν αὐτοῦ καὶ τραυμάτων τοῦ βολβοῦ. Συχναὶ ἐν ἀρχῇ ἔχουσι μικρὸν μέγεθος, βαθμηδὸν δ' αὐξάνουσιν ἔνεκα μαλακύνσεως τοῦ κερατοειδοῦς καὶ αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ, ὅτινα πάντα προέρχονται ἐξ ἐρεθισμοῦ τῆς ἱρίδος καὶ τῶν βλεφαρικῶν νεύρων κτλ.

Θεραπεία.—Ἡ πρώτη ἐνδειξις συνίσταται εἰς τὴν ἐλάττωσιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως διὰ παρακεντήσεως τοῦ προσθίου θαλάμου συνδυαζομένης μετὰ μεθοδικῆς πίεσεως. Ὅσakis δὲ τὸ σταφυλωμα ἐξακολουθεῖ νὰ αὐξάνῃ, δεόν νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ἱριδεκτομίαν, ἢ ὅσakis τὸ σταφυλωμα εἶναι λίαν ἀνεπτυγμένον καὶ προ-

καλεῖ σφοδρούς νευραλγικούς πόνους, δυνάμεθα ἀναλόγως τῶν περιπτώσεων νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ἐκτομὴν (ἀκρωτηριασμός) ἢ τὴν ἐξόρυξιν τοῦ βολθοῦ (ἐξευτέρωσις). Διὰ τῶν ἐγχειρήσεων τούτων ἐξαλείφονται οἱ πόνοι καὶ διὰ τῆς ἐφαρμογῆς τεχνητοῦ ὀφθαλμοῦ αἴρεται ἡ δυσμορφία.

Ἡ ἐκτομή τοῦ σταφυλώματος ἐνεργεῖται κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Critchett (σχ. 20, 21), τουτέστιν ἐμπείρομεν πολλὰς βελόνας, ὀλίγον καμπύλας καὶ φεροῦσας ῥάμματα ἐκ μετὰξης, ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω ἐπὶ τοῦ βολθοῦ οὕτως, ὥστε νὰ περιβάλλωσι διὰ τῆς κοιλότητος αὐτῶν τὸ σταφυλωμα ἐκ τῶν ὀπίσω. Μετὰ ταῦτα διαιροῦμεν τὸ σταφυλωμα ἐγκαρσίως εἰς δύο μοῖρας ἄνωτέραν καὶ κατωτέραν καὶ ἐκάστην ἐξ αὐτῶν ἐντέμνομεν κατ' ἰδίαν δι' ἐπικαμποῦς ψαλίδος· εἴτα ἐξεκλύνομεν τὰς βελόνας καὶ ἀμματίζομεν τὰ ῥάμματα, οὕτω δὲ τὸ ὀπίσθιον τμήμα τοῦ βολθοῦ μένει κεκλεισμένον ἐπερχομένης ταχέως τῆς ἐπουλώσεως καὶ μένει κολόβωμα εὐμέγεθες καὶ εὐκίνητον, λίαν κατάλληλον πρὸς ἐφαρμογὴν τεχνητοῦ ὀφθαλμοῦ¹.

Γεροντότοξον.

Καλοῦμεν οὕτω θολερότητα τῆς περιφερικῆς μοῖρας τοῦ κερατοειδοῦς ἀπαντῶσαν συχνότατα παρὰ τοῖς πρεσβύταις καὶ συνυπάρχουσαν μετὰ ἀθρωμάτος τῶν ἀρτηριῶν καὶ σπανιώτατα μετὰ ὑποχύματος. Ἡ θολερότης αὕτη εἶναι ἀποτέλεσμα λιπώδους ἐκφυλίσεως τῶν κυττάρων τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἐν ἀρχῇ ἔχει σχῆμα μηνοειδές (γερόντιον τόξον), ἀλλὰ βραδύτερον ἀποβαίνει κυκλικὸν ἐν εἶδει δακτυλίου. Ἡ ἀλλοίωσις αὕτη δὲν παρακωλύει οὔτε τὴν ὄρασιν οὔτε τὴν ἐπούλωσιν τῶν τραυμάτων, ἵτινα δύνανται νὰ σχηματισθῶσι κατὰ τὴν χώραν ταύτην τοῦ κερατοειδοῦς ἐπὶ ἐξαιρέσεως ὑποχύματος κτλ.

§ IV. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΣΚΛΗΡΩΤΙΚΟΥ

Φλεγμοναὶ τοῦ σκληρωτικοῦ — ἐπισκληρητίτις.

Καλοῦμεν ἐπισκληρητίτιδα χρονίαν φλεγμονὴν τῆς προσθίας μοῖρας τοῦ σκληρωτικοῦ χιτῶνος, ἣν ἀπαντῶμεν ἐνίοτε παρὰ τοῖς ρευματικοῖς ἢ παρὰ ταῖς γυναιξὶ κατὰ τὴν κλιμακτηρικὴν ἡλικίαν.

Συμπτώματα.—Κατὰ τι περιγεγραμμένον μέρος τοῦ σκληρωτικοῦ, πλησίον τοῦ κερατοειδοῦς, ἀναφθάνεται βαθυέρυθρος κη-

¹ Οἱ πρωτοπαθεῖς ὄγκοι τοῦ κερατοειδοῦς εἰσὶ τοσοῦτον σπάνιοι, ὥστε παραλείπομεν τὴν περιγραφὴν αὐτῶν, περὶ δὲ τῶν τραυμάτων αὐτοῦ θελομεν εἰπεῖ ἄλλαχού.

λίσ, ἥτις δύναται νὰ ἐξαλειφθῇ ἐντὸς ὀλίγων ἐβδομάδων, ἀλλὰ συνήθως ἀναίρεται ἐν εἵδει πόρπης, ἥς ἡ κορυφή λαμβάνει κιτρίνην χροιάν. Ἀφ' ἐτέρου δὲ θολοῦται ἡ ἀντίστοιχος μοῖρα τοῦ κερατοειδοῦς. — Ἡ ἐπισκληρῖτις ἐν γένει εἶναι ἀνώδυνος καὶ κατ'ἐξίρεσιν ὑπάρχουσι πόνοι περὶ τὴν κόγχην (περιωδυνία τοῦ ὀφθαλμοῦ), διαρκεῖ δὲ ἐπὶ πολλοὺς μῆνας, ἐνίοτε καὶ ἐπὶ δύο ἔτη, διότι ἐξαλειφομένης τῆς κηλίδος ἀναφάνεται ἐτέρα εἰς ἕτερον μέρος τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ μετ' αὐτὴν ἐτέρα οὕτως, ὥστε ἡ φλεγμονὴ δύναται νὰ περιέλθῃ κύκλῳ τοῦ κερατοειδοῦς, ἀλλὰ πάντοτε λήγει εἰς ἴασιν· τὸ ἔπαρμα καθιζάνει καὶ ἐξαλείφεται ἀφίνον μόνον κηλίδα κατὰ τὸ μαλλον ἢ ἥττον βαθύχρουν· ἐπίσης ἐξαλείφονται καὶ αἱ θολερότητες τοῦ κερατοειδοῦς.

Θεραπεία.—Σπανιώτατα κατορθοῦμεν νὰ ἐπιταχύνωμεν τὸ τέλος τῆς νόσου, παρετηρήθη ὅμως ἱκανὴ ὠφέλεια ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς θερμῶν ἐπιθεμάτων, τῆς χρήσεως κυανῶν ὑέλων καὶ ἀντιρευματικῆς θεραπείας. Ὅταν δ' ἐπέλθῳσι πόνοι σφοδροί, ὥστε νὰ ὑπάρχῃ φόβος περὶ ἐπιπλοκῆς τινος ἐκ μέρους τῶν βαθυτέρων μερῶν τοῦ βολβοῦ, δυνάμεθα νὰ ἐνσταῶμεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν διὰ λυσιν ἀτροπίνης καὶ νὰ ἐνεργήσωμεν ὑποδορεῖους ἐνέσεις μορφίνης κατὰ τὴν κρυσταφικὴν χώραν¹.

§ V. ΝΟΣΟΙ ΤΗΣ ΙΡΙΔΟΣ

Ἡ ἴρις εἶναι τὸ διάφραγμα, ὅπερ καταπετάννυται καθέτως ἀναμέσον τοῦ προσθίου θαλάμου καὶ τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ, φέρει δὲ περίπου κατὰ τὸ κέντρον αὐτῆς ὀπὴν γνωστὴν ὑπὸ τὸ ὄνομα κόρη, δι' ἥς διέρχονται αἱ φωτεινὰ ἀκτῖνες, αἵτινες διεγείρουσι τὴν αἴσθησιν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ ὣν ἡ πρὸς τὴν ὀρίζεται ὑπὸ τῶν διαστάσεων τῆς κόρης διατελλομένης ἐν τῷ σκότει καὶ συστελλομένης εἰς τὸ ζωηρὸν φῶς καὶ ὑπὸ ποικίλας ἄλλας ἐπιδράσεις. Ἡ ἴρις ἀποτελεῖται κυρίως ἐκ δύο διαφύρου συστήματος μυϊκῶν ἰνῶν, ὧν αἱ μὲν (σφιγκτήρ τῆς κόρης) τεταγμένα ἐν εἵδει σφιγκτήρος περὶ τὴν κόρην ἐνεργοῦσι τὴν συστολὴν αὐτῆς (μύσις) καὶ ἐννευροῦνται ὑπὸ τοῦ κινητικοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ νεύρου, αἱ δὲ λοιπαὶ (διὰ σπασμὸν τῆς κόρης) τεταγμένα ἐν εἵδει ἀκτίνων τρο-

¹ Τὰς λοιπὰς νόσους τοῦ σκληρωτικοῦ θέλομεν περιγράψαι μετὰ τῶν τοῦ χοροειδοῦς, τὰ δὲ τραύματα μετὰ τῶν τοῦ βολβοῦ.

χοῦ καὶ φερόμεναι ἀπὸ τῆς μεγάλης περιφερείας τῆς ἱρίδος πρὸς τὴν κόρην ἀνταγωνίζονται πρὸς τὰς πρώτας (σφιγκτήρα), συστελλόμεναι δὲ ἐνεργοῦσι τὴν διαστολὴν τῆς κόρης (μυδρίασις)· αὐταὶ ἐννευροῦνται ὑπὸ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὸ ἀγγειακὸν σύστημα τῆς ἱρίδος εἶναι σπουδαιότατον νὰ γνωρίζωμεν, εἶναι δὲ κοινὸν εἰς τὴν ἱρίδα καὶ τὸν χοροειδῆ, ὅπερ ἐξηγεῖ τὴν συχνὴν συνύπαρξιν τῶν φλεγμονῶν τῶν δύο τούτων ὁμένων (ἱριδοχοροειδίτις).

Ἀγγεῖα τῆς ἱρίδος καὶ τοῦ χοροειδοῦς. — Αἱ ἀρτηρίαι αὐτῶν καλοῦνται βλεφαρिकाὶ καὶ διαιροῦνται εἰς τρεῖς ὁμάδας· 1ον αἱ ὀπίσθιαι βραχεῖται βλεφαρिकाὶ ἀρτηρίαι· 15—20 τὸν ἀριθμὸν σχηματίζουν· ἀγγειακὸν στέφανον περὶ τὸ ὀπτικὸν νεῦρον, εἴτα διατιτρώσκει τὸν σκληρωτικὸν καὶ διανέμονται εἰς τὸ ὀπίσθιον ἥμισυ τοῦ χοροειδοῦς. 2ον Αἱ μακρὰὶ βλεφαρिकाὶ ἀρτηρίαι· δύο τὸν ἀριθμὸν διατιτρώσκει τὸν σκληρωτικὸν καὶ διατρέχουσιν ἀναμέσον αὐτοῦ καὶ τοῦ χοροειδοῦς, κατὰ τὸν ὀριζήντιον μεσημερινὸν τοῦ βολβοῦ, ἀφικόμεναι δὲ πλησίον τῆς ἱρίδος διχάζονται καὶ συμπλεκόμεναι μετὰ τῶν προσθίων βραχειῶν βλεφαρικῶν ἀρτηριῶν ἀποτελοῦσι τὸν μείζονα ἀρτηριώδη κύκλον τῆς ἱρίδος. 3ον Αἱ πρόσθιαι βραχεῖται βλεφαρिकाὶ ἀρτηρίαι· 3—4 τὸν ἀριθμὸν εἰς ἐκάστην πλευρὰν διατιτρώσκει τὸν σκληρωτικὸν οὐχὶ πρὸς τὰ ὀπίσω ὥς αἱ προηγούμεναι, ἀλλὰ πρὸς τὰ πρόσω καὶ πλησίον τῆς ἱρίδος, συναναστομούμεναι δὲ μετὰ τῶν μακρῶν βλεφαρικῶν ἀποτελοῦσι τὸν μείζονα ἀρτηριώδη κύκλον τῆς ἱρίδος. Ἐκ τοῦ κύκλου τούτου ἀναχωροῦσι διακλαδώσεις, ὧν αἱ μὲν διανέμονται εἰς τὴν ἱρίδα καὶ σχηματίζουν περὶ τὴν κόρην δεύτερον ἐλάσσονα ἀρτηριώδη κύκλον, αἱ δὲ λοιπαὶ διανέμονται εἰς τὴν προσθίαν μοῖραν τοῦ χοροειδοῦς, εἰς τὰς βλεφαρικὰς προβολὰς καὶ τὸν βλεφαρικὸν μῦν. Ἀξιοσημείωτον δὲ εἶναι ὅτι αἱ εἰς τὴν ἱρίδα καὶ τὰς βλεφαρικὰς προβολὰς διανεμόμεναι ἀρτηρίαι διέρχονται διὰ τοῦ βλεφαρικοῦ μυός· προσέτι ὁ ἀρτηριώδης οὗτος κύκλος ἀναστομοῦται πέραν τοῦ κερατοειδοῦς μετὰ τοῦ τριχοειδοῦς πλέγματος τῆς προσθίας μοίρας τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ τοῦ ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα ἴστω. — Αἱ φλέβες τῆς ἱρίδος καὶ τοῦ χοροειδοῦς συνενοῦνται αἱ πλεῖσται εἰς τέσσαρας κυρίους κορμούς (Vasa vorticiosa περιδινούμενα ἀγγεῖα) καὶ ἐκβάλλουσιν εἰς τὴν ὀφθαλμικὴν φλέβα· ἕτεραι ὅμως λεπτόταται καὶ 15 περίπου τὸν ἀριθμὸν διατιτρώσκει τὸν σκληρωτικὸν κατὰ τὸ πρόσθιον πέραν τοῦ βλεφαρικοῦ μυός καὶ ἐκχέονται εἰς τὸν Σχλήμμιον σωλῆνα καὶ εἰς τὸ φλεβῶδες πλέγμα τοῦ ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα ἴστω. Ἐν περιπτώσει αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ συμπιέζονται κυρίως τὰ περιδινούμενα ἀγγεῖα καὶ ἡ κυκλοφορία γίνεσθαι κυρίως διὰ τοῦ προσθίου φλεβικοῦ συστήματος (ἀκτινωτὸς κύκλος ἐνειμένων ἀγγείων περὶ τὸν κερατοειδῆ).

Ίριδιτις ἢ ἱρίτις.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν φλεγμονὴν τῆς ἱρίδος, νόσον συχνὴν ἕνεκα τῆς ἀφθονίας τῶν ἀγγείων τοῦ ὑμένους τούτου καὶ τῶν πολλῶν σχέσεων αὐτοῦ μετὰ τῶν πέριξ· θέλομεν δὲ περιγράψει ἐνταῦθα ὁξεῖαν καὶ χρονίαν ἱρίτιδα¹.

Αἰτιολογία.—Ἡ ἱρίτις εἶναι νόσος ἰδίως τῆς ὥρμης καὶ τῆς γερροντικῆς ἡλικίας. Ἐκ δὲ τῶν διαθέσεων ὁ ρευματισμός, ἡ ἀρθρίτις καὶ ἰδίως ἡ σφυγμικὴ ἔχουσι τὴν μεγαλητέραν ἐπιρροὴν πρὸς ἀναπτύξιν τῆς νόσου. — Ἡ ἱρίτις συνοδεύει ἐνίοτε βαρεῖας φλεγμονὰς τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ τοῦ κερατοειδοῦς καὶ συνδυάζεται συχνότατα μετὰ χοροειδίτιδος (*ἱριδοχοροειδίτις*).—Οἱ τραυματισμοὶ τῆς ἱρίδος καὶ τοῦ βολβοῦ (τραύματα, θλάσεις) εἰσὶν ἐπίσης ἰσχυρὰ αἰτία τῆς ἱρίτιδος. Ἡ δὲ ἐπίδρασις τοῦ ψύχους καὶ τῆς βλεννορροίας παρετηρήθη εἰς τινὰς περιπτώσεις. Τέλος ἡ ἱρίτις παρετηρήθη παρὰ ταῖς γυναῖξιν κατὰ τὴν παῦσιν τῶν ἐμμήνων (κλιμακτηρικὴ ἡλικία).

Συμπτώματα.—Ἐν τῇ ἀναπτύξει τῆς ἱρίτιδος παραδέχονται τρεῖς περιόδους· ἡ διαίρεσις αὕτη, οὕσα ὅλως τεχνητή, ἀποδεικνύει μόνον τοὺς διαφόρους βαθμοὺς τῆς νόσου καὶ ἀντιστοιχεῖ εἰς τὰς λέξεις ἐλαφρά, μεσχία καὶ βαρεῖα φλεγμονή. Ἡμεῖς θέλομεν περιγράψει 1ον τὰς ἀνατομικὰς ἀλλοιώσεις (*ἀντικειμενικὰ συμπτώματα*) καὶ 2ον τὰς λειτουργικὰς διαταραχὰς (*ὑποκειμενικὰ συμπτώματα*).

Ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις.—1ον Ἡ ἱρίς ἀπόλλυσι τὴν στιλπνότητά καὶ τὴν ἐν εἰδὲι μεταξοχνοῦ ὄψιν αὐτῆς· ὁ ὀφθαλμὸς φαίνεται σκοτεινότερος (ὅπερ προέρχεται ἐξ ἀλλοιώσεως τοῦ ἐπιθηλίου τῆς ἱρίδος). Καθόσον δὲ ἡ φλεγμονὴ προχωρεῖ, ἡ ἱρίς ἐξοιδαίνεται, ἡ χροιά αὐτῆς μεταβάλλεται καὶ ἀποβαίνει βαθυτέρα*,

¹ Παρεδέχθησαν πολλὰς μορφὰς ἱρίτιδος, περιττὸν δὲ κρίνομεν νὰ δώσωμεν ἰδιαιτέραν περιγραφὴν αὐτῶν· ἀναλόγως τῶν αἰτίων αὐτῆς περιέγραψαν ἱρίτιδα σφυγμικὴν, τραυματικὴν, ρευματικὴν, ἀρθρικήν κτλ. ἀναλόγως τῆς ἀνατομικῆς ἑδρας τῆς νόσου, ἱρίτιδα ὀρεώδη (περιοριζομένην εἰς τὴν προσθίαν ἐπιθηλιώδη στιβάδα τῆς ἱρίδος), ἱρίτιδα παρεγχυματώδη, ἀφορῶσαν ὁλόκληρον τὴν ἱρίδα κτλ.

* Σ. Μ. Ἡ ἀλλοίωσις τῆς χροιάς τῆς ἱρίδος προέρχεται ἐκ τῆς ὑπεραι-

σχηματίζονται *ἐξιδρώματα* καὶ *ἐκχυμώσεις* ἀποτελοῦσαι ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τῆς ἱριδος κιτρινωπὰ ἢ μέλανα καθιζήματα. Κατὰ δὲ τὴν συφιλιδικὴν ἱριδίτιδα παρητήρησαν ἀλλοιώσεις ὁμοίας πρὸς τὰ τοῦ δέρματος (φλύκταιναι, κονδυλώματα)· ἡ δὲ κόρη ὁμοιάζει πρὸς σκωριόχρουν κύκλον.—Τὸ *ὕδατῶδες ὑγρὸν ἀπόλλυσι τὴν διαφάνειαν* αὐτοῦ, διότι αἰωροῦνται ἐν αὐτῷ λευκωματώδεις κροκίδες καὶ φλεγμονῶδες ἐξιδρώμα, προσερχόμενον ἐκ τῆς ἱριδος ἢ ἐκ τοῦ Δεσκειμεταίου ὕμενος· ἐνίοτε δὲ ὁ πρόσθιος θάλαμος τοῦ βολβοῦ περιέχει αἷμα (*ὑφαίμα*), ἢ πῦον (*ὕποπνον*).¹ Ὁ κερατοειδὴς διατηρεῖ τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ, ἀλλ' οὐχὶ σπανίως παρατηροῦμεν κατὰ τὴν ὀπισθίαν ἐπιράνειαν αὐτοῦ διὰ πλαγίου φωτισμοῦ *στικτὰς κηλίδας* (κερατῖτις στικτή). Κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς ἀναφαίνεται *ἀγγειώδης κύκλος* λίαν ἀξιοσημείωτος (*cercle périkératique*) ἀποτελούμενος ὑπὸ τῶν εἰρημένων ἀγγείων τοῦ ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα ἱστοῦ, ἅτινα ὡς εἴπομεν συνδέονται στενωῶς μετὰ τῆς κυκλοφορίας τῆς ἱριδος (σχ. 22). Ὁ ἐπιπεφυκὼς μετέχει τῆς φλεγμονῆς τῆς ἱριδος εἰς βαρείας περιπτώσεις καὶ ἐνίοτε παρουσιάζει τοσαύτην ὑπεραιμίαν, ὥστε δύναται νὰ παραγνωρισθῇ ἢ ἱρίτις. Τέλος εἶναι γνωστὸν πόσον συχνάκις ἡ ἱρίτις ἐπιπλέκεται ὑπὸ *χοροειδίτιδος*.

Λειτουργικαὶ διαταραχαί. — 1ον *Πάρσις τῆς ἱριδος, ἀνωμαλία τῆς κόρης.* — Ἡ κόρη εἶναι συνεσταλμένη καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν φαίνεται νωθρὰ εἰς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ φωτός καὶ τῆς εὐθαλείας (ἀτροπίνη), ἐπὶ τέλους δ' ἀποβαίνει ἐντελῶς ἀναίσθητος εἰς τὴν ἐπίδρασιν αὐτῶν· ἂν' ἐτέρου ἀπόλλυσι τὸ στρογγύλον αὐτῆς σχῆμα καὶ ἀποβαίνει ἀκανόνιστος καὶ ὀδοντωτῆς. Αἱ πλαστικαὶ ἐξιδρώσεις αἱ προσερχόμεναι ἐκ τῆς φλεγμονῆς ἐπιφέρουσι προσφύσεις τῆς ἱριδος πρὸς τὰ πέριξ μύρια (*πρόσθιαι καὶ ὀπίσθιαι προσφύσεις ἢ συνέχειαι*).

2ον *Ἄλγος.*—Ἐν ἀρχῇ ὁ πᾶσχων αἰσθάνεται ἐντὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ βάρος καὶ ἐνόχλησιν, ἐπὶ δὲ ἐλαφρὰς ἱρίτιδος τὸ πᾶν δύ-

μίας, τουτέστιν ἐκ τῆς συγχωνεύσεως τῆς ἐρυθρᾶς χοιρᾶς τῶν ἀγγείων μετὰ τῆς φυσικῆς χοιρᾶς τῆς ἱριδος· οὕτω ἐὰν μὲν ἡ φυσικὴ χοιρὰ τῆς ἱριδος εἶναι μέλαινα, ἐπὶ φλεγμονῆς ἀποβαίνει σκωριόχρους, ἐὰν δὲ κυανὴ ἰόχρους κτλ.

¹ Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει πιθανῶς ἀνεπτύχθη καὶ ἱριδοκυκλίτις.

ναται νὰ περιορισθῇ εἰς ταῦτα· ἀλλὰ συνήθως οἱ πόνοι αὐξάνουσι καὶ ἐπεκτείνονται εἰς τὰ περίξ τῆς κόγχης ἢ κατὰ τὴν διαδρομὴν τῶν κλάδων τοῦ τριδύμου (περιωδυνίαι τοῦ ὀφθαλμοῦ), παρουσιάζουσι δὲ τοὺς χαρακτῆρας τῶν νευραλγικῶν πόνων, εἰσὶ συχνάκις διαλείποντες καὶ ἐνίοτε ἀφόρητοι¹.

3ον Διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως.—Ὁσάκις ἡ ἱρίτις εἶναι ἀπηλλαγμένη ἐπιπλοκῶν, λείπει ἡ φωτοφοβία, ἡ δὲ ἐξασθένησις τῆς ὁράσεως εἶναι ἀνέλογος πρὸς τὸ κώλυμα, ὅπερ παρέχουσιν εἰς τὴν διάβασιν τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων τὰ πλαστικά ἰζήματα (ἐξιδρώματα) τοῦ προσθίου θαλάμου καὶ τῆς κόρης.

4ον Γενικά συμπτώματα.—Ἐπὶ ἐντόνου ἱρίτιδος ἰδίως τῆς τραυματικῆς ὑπάρχει πυρετός. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐπίκειται ἡ πύησις, ἡ δὲ φλεγμονὴ ἀφορᾷ κυρίως τὴν ἱρίδα καὶ τὸν χοροειδῆ.

Πορεία.—Ἡ ἱρίτις δύνανται νὰ ἰαθῇ ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν (20—30) ἢ μεταβαίνει εἰς τὴν χρονίαν κατὰστασιν. Ὁσάκις τὰ ἐξιδρώματα καὶ αἱ προσφύσεις εἰσὶ μικραί, ἡ κατὰστασις τῶν πασχόντων μορίων δύνανται νὰ ἐπανέλθῃ εἰς τὸ κατὰ φύσιν (restitutio ad integrum), ἄλλως μένουσιν ἔχνη τῆς διαβάσεως τῆς ἱρίτιδος κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον βαρέα.

Διάγνωσις.—Ἡ μεταβολὴ τῆς χροιάς τῆς ἱρίδος, ἡ καθρότης καὶ ἡ συστολὴ τῆς κόρης, οἱ περὶ τὴν κόγχην πόνοι καὶ ὁ περὶ τὸν κερατοειδῆ ἀργειώδης κύκλος εὐκολύνουσι τὰ μέγιστα τὴν διάγνωσιν τῆς ἱρίδος· δύνανται δὲ νὰ παρέλθῃ ἀπαράτρητος μόνον ὁσάκις συνυπάρχει φλεγμονὴ τοῦ κερατοειδοῦς ἢ τοῦ ἐπιπεφυκότος. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν μορφήν τῆς ἱρίτιδος, ἡ διάγνωσις γίνεται μᾶλλον ἐκ τῶν φαινομένων τῆς γενικῆς καταστάσεως (ρευματισμός, συφιλίς) ἢ ἐκ τῶν χαρακτῆρων τῆς φλεγμονῆς.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρεῖα ἕνεκα τῶν διαταραχῶν, ἃς δύνανται νὰ προκαλέσῃ εἰς τὸν ὀφθαλμὸν καὶ ἕνεκα τῆς συχνότητος τῶν ὑποτροπῶν, αἱ δὲ βαρεῖται περιπτώσεις συχνάκις ἐπιφέρουσι τὴν ἀπώλειαν τῆς ὁράσεως.

Ἡ χρονία ἱρίτις εἶναι συχνοτέρα τῆς ὀξείας καὶ ἀναπτύσσε-

¹ Τοὺς σφοδροὺς τούτους πόνους ἀπέδωκαν εἰς τὴν συμπίεσιν τῶν βλεφαρικῶν νεύρων ἕνεκα αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως· καὶ τῶντι παύουσι ταχέως διὰ παρακεντήσεως τοῦ προσθίου θαλάμου.

ται συχνάκις υπόυλως υπό τὴν ἐπίδρασιν τῶν ἀνωτέρω εἰρημένων διαθέσεων· αἱ ἀλλοιώσεις τῆς ἱρίδος καὶ αἱ λειτουργικαὶ διαταραχαὶ εἰσὶν οἵαι καὶ ἐπὶ ὀξείας ἱρίτιδος, ἀλλ' οἱ πόνοι ἥττον ἔντονοι. Αἱ δὲ ὑποτροπαὶ καὶ αἱ πολυάριθμοι προσφύσεις εἰσὶ συχναὶ ἰδίως κατὰ τὴν μορφήν ταύτην τῆς ἱρίδος. Προσέτι οἱ παρακείμενοι ἱστοί, χοροειδῆς καὶ ἀμφιβληστροειδῆς, συχνότατα εἰσὶν ἡλλοιωμένοι καὶ ὁ κρυσταλλώδης φακὸς ἐπίσης τείνει νὰ θολωθῇ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοιούτων θρεπτικῶν διαταραχῶν.

Θεραπεία.— 1ον Ὁσάκις ἡ φλεγμονὴ εἶναι ἔντονος, παραγγέλλομεν καθάρσια καὶ βδέλλας ἐπιτιθεμένας 6—7 τὸν ἀριθμὸν κατὰ τὴν κροταφικὴν χώραν (ἢ κάλλιον τεχνητὴν βδέλλαν τοῦ Heurte-loup). 2ον Ἐνστάζομεν δις τῆς ἡμέρας πυκνὴν διάλυσιν (κολλύριον) θεικῆς ἀτροπίνης (3—5 ὑφεκατόγραμμα ἐντὺς 10 γραμμαρίων ἀπεσταγμένου ὕδατος· 6 σταγόνας πρωτὰν καὶ ἐσπέρας). Τὸ φάρμακον τοῦτο ἐρεθίζει ἐνίοτε τὸν ἐπιπεφυκότα, ἀλλ' ἔχει τὸ μέγα πλεονέκτημα τοῦ νὰ ἐπιφέρῃ τὴν ἐλάττωσιν τῆς ὑπεραιμίας καὶ τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως (;) καὶ συγχρόνως νὰ διατηρῇ ἐν διαστολῇ τὴν κόρην, οὕτως ὥστε ὀσάκις ἡ ἱρίς προσκολληθῇ ἐπὶ τοῦ φακοῦ διὰ προσφύσεων, αἱ φωτειναὶ ἀκτῖνες εὐρίσκουσιν εὐρεῖαν διόδον, ἵνα φθάσωσι μέχρι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. 3ον Παραγγέλλομεν ἐπιχρίσεις ὑδραργυρικῆς ἀλοιφῆς μετ' εὐθάλειας περὶ τὴν κόγχην. 4ον Ὁσάκις ἡ ἱρίτις εἶναι λίαν ὀδυνηρά, ἡ δὲ ἐσωτερικὴ πίεσις λίαν ἡϋξημένη, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν παρακέντησιν τοῦ προσθίου θαλάμου· ἐντοιαύτῃ περιπτώσει δέον νὰ φοβώμεθα προσέτι τὴν ἀνάπτυξιν γλαυκώματος καὶ νὰ ὦμεν ἔτοιμοι ἵνα ἐνεργήσωμεν τὴν ἱριδεκτομίαν¹. Ὁσάκις δὲ ἡ κόρη εἶναι ἐντελὴς ἀποπεφραγμένη (ἀτρησία τῆς κόρης), δέον νὰ ἐνεργήσωμεν ἱριδεκτομίαν.

Γενικὴ θεραπεία.— Ὁσάκις ἡ ἱρίτις προέρχεται ἐκ συφιλίδος, μεταχειριζόμεθα τὰ καταπότια τοῦ πρωτοῦ διούχου ὑδραργύρου (εἰς δόσιν 5—10 ὑφεκατογράμμων κατ' ἐκάστην) καὶ τὸ καλόμελι ἐπικρατικῶς· ἐν περιπτώσει δὲ ἀποτυχίας μόνον ἰωδιούχον καὶ

¹ Ἐπὶ χρονίας ἱρίτιδος, ὀσάκις ἡ δισταλμένη κόρη δὲν δύναται νὰ λάβῃ τὸ φυσικὸν αὐτῆς μέγεθος, μεταχειριζόμεθα τὴν ἐξερῖνην (ἀλκαλοειδὲς τῶν καλαβαρίων κυάμων), ἥτις ἐπιφέρει τὴν συστολὴν τοῦ σφιγκτήρος τῆς κόρης (ὡς μυωτικόν).

εἰς δόσιν 2—4 γραμμαρίων καθ' ἑκάστην¹. Ὅταν δὲ βεβαιωθῇ ἡ ῥευματικὴ αὐτῆς φύσις, καταφεύγομεν εἰς τὰ μεταλλικὰ ὑδατὰ τοῦ Vichy, τοῦ Contrexéville, εἰς τὰ διαφορητικὰ κτλ. ἡ δὲ τροφή δεόν νὰ ᾖ λιτοτάτη.

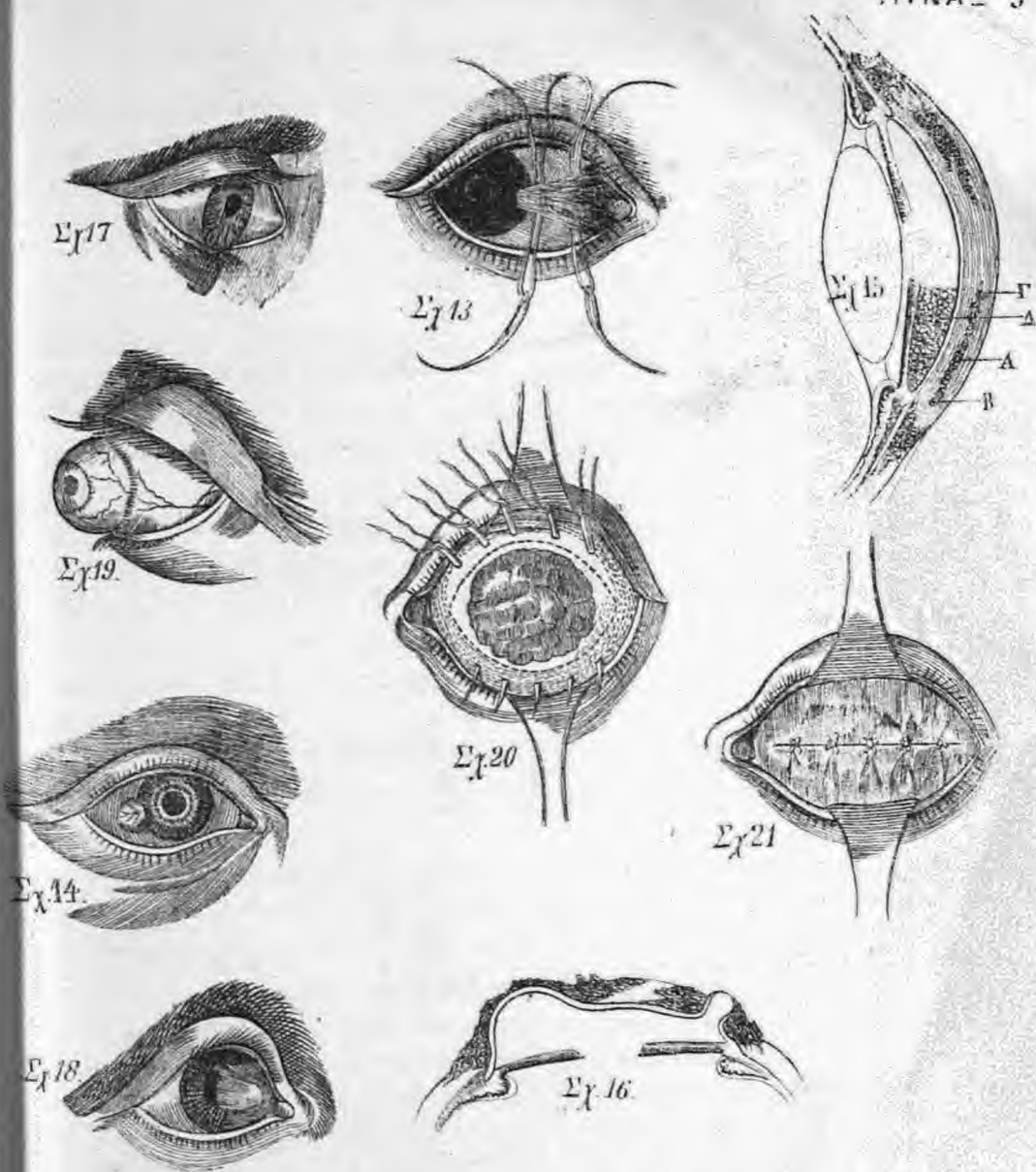
Διάφοροι παθήσεις τῆς ἱριδος.

Οἱ ὄγκοι τῆς ἱριδος εἰσὶ σπάνιοι, παρετηρήθησαν ὁμως ἐνίοτε *διαφανεῖς χύστες*· ἐὰν δὲ αὗται συνοδεύονται ὑπὸ πόνων ἢ ὑπὸ σπουδαίων διαταχῶν τῆς ὁράσεως, δυνάμεθα νὰ ἀφαιρέσωμεν ἐνεργοῦντες τὴν ἱριδεκτομικὴν τῆς μοίρας ἐφ' ἧς ἀνεπτύχθησαν. Παρετηρήθησαν προσέτι *ἐναποθέσεις μελαγχρωστικῆς οὐσίας καὶ καρκίνοι*, οἵτινες ὁμως εἰσὶν ἐπέκτασις ὁμοίων ὄγκων ἀναπτυχθέντων κατὰ τὰ περίξ μόρια· ἐν τούτοις ἐσημείωσάν τινες ὅτι δύνανται ν' ἀναπτυχθῶσι καὶ ἐπ' αὐτῆς τῆς ἱριδος πρωτοπαθῶς καρκίνοι ἢ *μελανοσαρκώματα*.—Αἱ *λειτουργικαὶ διαταραχαὶ* τῆς ἱριδος εἰσὶ σπανιώταται· ἄλλοτε μὲν ἡ κόρη εἶναι λίαν διεσταλμένη (μυδρίασις) καὶ ἡ ὄρασις θαμβοῦται ἔνεκα τῆς μεγάλης ποσότητος τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων, αἵτινες ἀφικνοῦνται εἰς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ· ἄλλ' ἡ θάμβωσις παύει, ὅταν ὁ ἀσθενὴς βλέπῃ διὰ μικρῶν κυκλικῶν ὀπῶν (*στενωπαῖοι ὄελοι*).

Ἡ *μυδρίασις* ἢ διαστολὴ τῆς κόρης προέρχεται ἐκ ποικίλων αἰτίων· 1ον ἐκ παραλύσεως τοῦ κινητικοῦ νεύρου τοῦ ὀφθαλμοῦ (3η συζυγία), 2ον ἢ ἀπεναντίας ἐξ ἐρεθισμοῦ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ (ὑστερισμός, ὑποχονδρία, παρυσία σκωλήκων ἐν τοῖς ἐντέροις), 3ον ἐξ ἐγκεφαλικῆς τιμῆς παθήσεως, ἥτις ἐπιφέρει ἐλάττωσιν τῆς εὐαισθησίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, 4ον ἐξ ἀμυρώσεως, ἐκ γλανκώματος κτλ.—Ἡ *μύωσις* ἢ συστολὴ τῆς κόρης δὲν προξενεῖ ἀφ' ἑαυτῆς διαταραχὰς τῆς ὁράσεως. Ἡ μὲν ἀτροπίνη προκαλεῖ μυδρίασιν, οἱ δὲ καλαβάριοι κύαμοι (ἐξερίνη) μύωσιν².—Ὁ ἕππος συνίσταται εἰς συνεχῇ μεταβολὴν τῶν διαστάσεων τῆς κόρης, τουτέστιν αὕτη διαστέλλεται καὶ συστέλλεται διαδοχικῶς

¹ Ἡ συφιλιδικὴ ἱρίτις θεωρεῖται ὡς δευτερογενὴς ἐκδήλωσις ἢ μᾶλλον παρεμπίπτει εἰς τὰς δευτερογενεῖς καὶ τριτογενεῖς ἐκδηλώσεις.

² Περὶ τῆς μυδρίασεως καὶ μύωσεως πραγματεύεται ἡ Γεν. Παθολογία, ὅθεν δὲν εἰσερχόμεθα ἐνταῦθα εἰς λεπτομερείας.



Σχ. 13. Περιόδους τοῦ αὐτοῦ. Σχ. 14. Δερμοειδὴς οὐκὴς. Σχ. 15. Αὐτο-
 στήματα τοῦ νεφροειδούς, ὑπόσπον, ὀνί. Σχ. 16. Ἐξωτὸν τοῦ νεφρο-
 ειδούς καὶ προσώσεως τοῦ Δερμοειδούς ὑμῆνος. Σχ. 17. Μεσώτιον
 διαγύγιον. Σχ. 18. Διαφανὲς διαγύγιον, νεφροειδές. Σχ. 19. Σκε-
 λὸν διαγύγιον. Σχ. 20. 21. Ἐργεῖσθαι τοῦ διαγύγιοντος μεθ-
 ὡς τοῦ Crotchett.

εἰς δόσιν 2—4 γραμμαρίων καθ' ἑκάστην¹. Ὅταν δὲ βεβαιωθῇ ἡ ρευματικὴ αὐτῆς φύσις, καταφεύγομεν εἰς τὰ μεταλλικὰ ὕδατα τοῦ Vichy, τοῦ Contrexéville, εἰς τὰ διαφορητικὰ κτλ. ἡ δὲ τροφή δεῖον νὰ ᾖ λιτοτάτη.

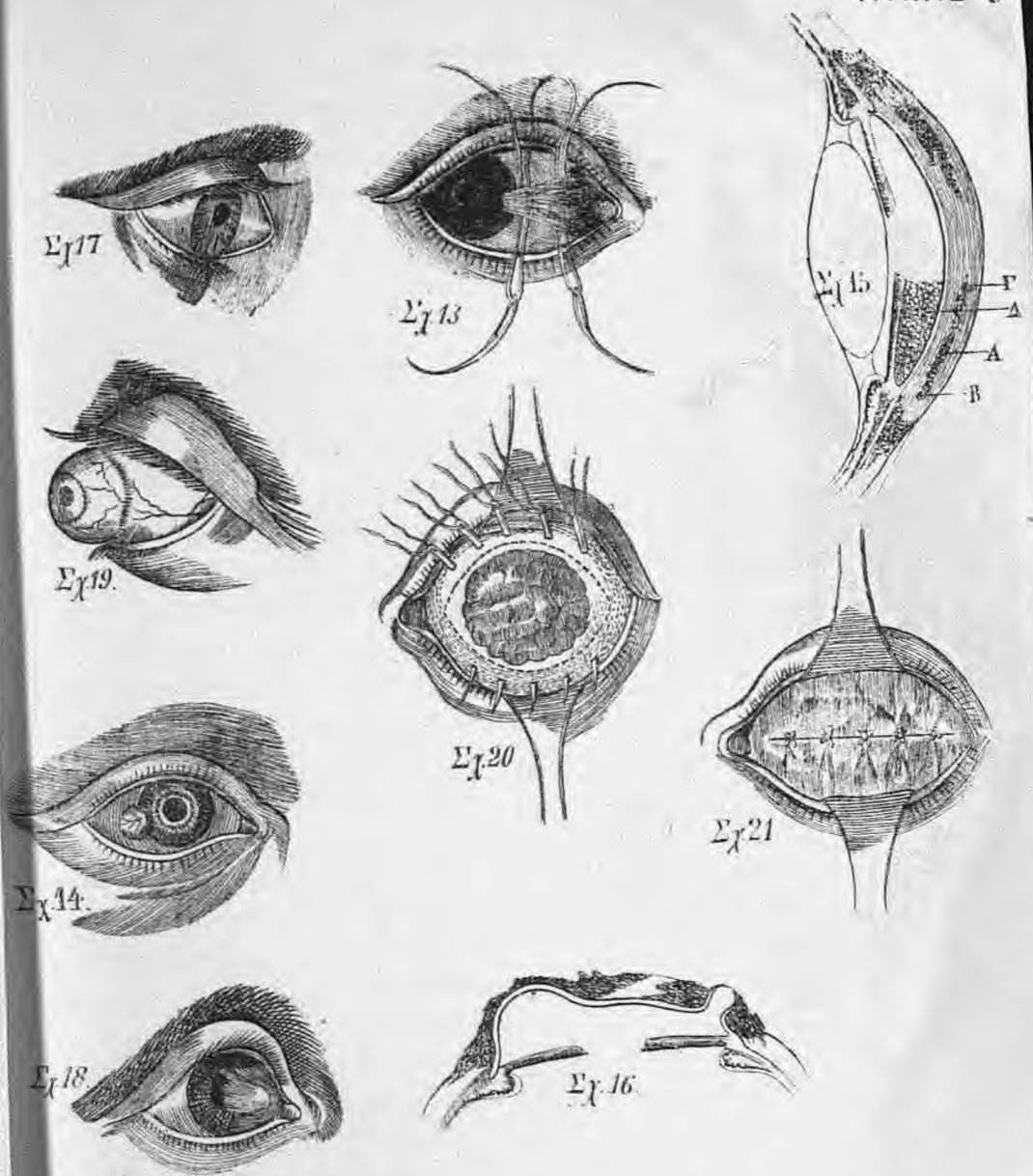
Διάφοροι παθήσεις τῆς ἱριδος.

Οἱ ὄγκοι τῆς ἱριδος εἰσὶ σπάνιοι, πικρτηρήθησαν ὅμως ἐνίοτε *διαφανεῖς χύστες*. ἂν δὲ αὗται συνοδεύωνται ὑπὸ πόνων ἢ ὑπὸ σπουδαίων διαταχῶν τῆς ὁράσεως, δυνάμεθα νὰ ἀφαιρέσωμεν ἐνεργοῦντες τὴν ἱριδεκτομίαν τῆς μοίρας ἐφ' ἧς ἀνεπτύχθησαν. Πικρτηρήθησαν προσέτι *ἐξαποθέσεις μελαγχρωστικῆς οὐσίας καὶ καρκίνοι*, οἵτινες ὅμως εἰσὶν ἐπέκτασις ὁμοίων ὄγκων ἀναπτυχθέντων κατὰ τὰ περίξ μόρια· ἐν τούτοις ἐσημείωσάν τινες ὅτι δύνανται ν' ἀναπτυχθῶσι καὶ ἐπ' αὐτῆς τῆς ἱριδος πρωτοπαθῶς καρκίνοι ἢ *μελανοσαρκώματα*. — Αἱ *λειτουργικαὶ διαταραχαὶ* τῆς ἱριδος εἰσὶ σπανιώταται· ἄλλοτε μὲν ἡ κόρη εἶναι λίαν διεσταλμένη (μυδρίασις) καὶ ἡ ὄρασις θαμβοῦται ἐνεκὰ τῆς μεγάλης ποσότητος τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων, αἵτινες ἀφικνοῦνται εἰς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ· ἄλλ' ἡ θάμβωσις παύει, ὅταν ὁ ἀσθενὴς βλέπῃ διὰ μικρῶν κυκλικῶν ὀπῶν (στενωπαῖοι ὕελοι).

Ἡ *μυδρίασις* ἢ διαστολὴ τῆς κόρης προέρχεται ἐκ ποικίλων αἰτιῶν· 1ον ἐκ παραλύσεως τοῦ κινητικοῦ νεύρου τοῦ ὀφθαλμοῦ (3η συζυγία), 2ον ἢ ἀπεναντίας ἐξ ἐρεθισμοῦ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ (ὑστερισμός, ὑποχονδρία, παρουσία σκωλήκων ἐν τοῖς ἐντέροις), 3ον ἐξ ἐγκεφαλικῆς τιμῆς παθήσεως, ἣτις ἐπιφέρει ἐλάττωσιν τῆς εὐαισθησίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, 4ον ἐξ ἀμυωσέως, ἐκ γλαυκώματος κτλ. — Ἡ *μύωσις* ἢ συστολὴ τῆς κόρης δὲν προξενεῖ ἀφ' ἑαυτῆς διαταραχὰς τῆς ὁράσεως. Ἡ μὲν ἀτροπίνη προκαλεῖ μυδρίασιν, οἱ δὲ καλαθάριοι κύαμοι (ἐζερίνη) μύωσιν². — Ὁ ἵππος συνίσταται εἰς συνεχῇ μεταβολὴν τῶν διαστάσεων τῆς κόρης, τοῦτέστιν αὕτη διαστελλεται καὶ συστέλλεται διαδοχικῶς

¹ Ἡ συφιλιδικὴ ἱρίτις θεωρεῖται ὡς δευτερογενὴς ἐκδήλωσις ἢ μάλλον παρεμπίπτει εἰς τὰς δευτερογενεῖς καὶ τριτογενεῖς ἐκδηλώσεις.

² Περὶ τῆς μυδρίασεως καὶ μύωσεως πραγματεύεται ἡ Γεν. Παθολογία, ὅθεν δὲν εἰσερχόμεθα ἐνταῦθα εἰς λεπτομερείας.



Σχ. 13. Περιόδες του αλγυ. Σχ. 14. Δερμοειδής υνός. Σχ. 15. Απο-
 λήματα του κερατοειδούς, υνός, ον. Σχ. 16. Εμφάν. του κερα-
 τοειδούς και σφωλίδος του Δερμοειδούς υνός. Σχ. 17. Μεσοει-
 δας. Σχ. 18. Διαφανές ελαστικό, κερατοειδής. Σχ. 19. Σκί-
 ζον ελαστικό. Σχ. 20. 21. Εργασίες του ελαστικού μεθ-
 ως του Cutchell.

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

καὶ ἀνεξαρτήτως τῶν συνήθων αἰτίων, ἅτινα ἐπιφέρουσι μεταβρ-
λὴν τῶν διαστάσεων αὐτῆς. Ὁ ἵππος παρατηρεῖται μετὰ τοῦ νυ-
σταγμοῦ καὶ μετὰ τὴν ἰασιν τῶν παραλύσεων τῶν νεύρων τῆς τρί-
της συζυγίας.

§ VI. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΧΟΡΟΕΙΔΟΥΣ¹

ΦΛΕΓΜΟΝΑΙ ΤΟΥ ΧΟΡΟΕΙΔΟΥΣ

Αἱ φλεγμονώδεις ἀλλοιώσεις τοῦ χοροειδοῦς παρουσιάζουσι με-
γάλας διαφορὰς ἐν ταῖς αἰτίαις, τοῖς συμπτώμασι καὶ ταῖς συνε-
πειαῖς αὐτῶν, ὅθεν παραδέχονται πολλὰς μορφάς. 1ον Ἡ φλεγ-
μονὴ δύναται νὰ καταλάβῃ ὁλόκληρον τὸν χοροειδῆ χιτῶνα (ἀπλὴ
χοροειδίτις), 2ον δύναται νὰ περιορισθῇ εἴτε εἰς τὸ ὀπίσθιον ἥμισυ
(ὀπισθία σκληροχοροειδίτις) εἴτε εἰς τὸ πρόσθιον ἥμισυ (προσθία
σκληροχοροειδίτις), 3ον ἡ φλεγμονὴ τοῦ χοροειδοῦς δύναται νὰ
συνυπάρχῃ μετὰ ἱρίτιδος (ἱριδοχοροειδίτις).

Ἄπλῃ χοροειδίτις.

Ἡ χοροειδίτις αὕτη παρουσιάζει πολλὰς μορφάς, ἐξιδρωματι-
κὴν, ἀτροφικὴν καὶ πυογόνον.

**Χοροειδίτις πλαστική, ἐξιδρωματική, διάσπικτος,
ἀτροφική.**—Αἱ διάφοροι αὗται ὀνομασίαι ἀποδίδονται εἰς φλεγ-

¹ Ὁ χοροειδὴς εἶναι ὁ δεύτερος χιτῶν τοῦ βολβοῦ καὶ ἐκτείνεται ἀπὸ
πῆς εἰσόδου τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου μέχρι τῆς περιφερείας τοῦ κερατοειδοῦς,
ἐνθα μεταβαίνει εἰς τὴν ἱρίδα· διαιρεῖται δὲ τεχνητῶς εἰς δύο ζῶνας χω-
ριζομένας διὰ κυκλικῆς ὀδοντωτῆς γραμμῆς (ora serrata), ὀπίσθιαν ἢ
χοροειδῆ καὶ πρόσθιαν ἢ βλεφαρικὴν, ἥτις συνίσταται ἐκ δύο
στιβάδων ἐξωτερικῆς ἢ τοῦ βλεφαρικοῦ μυός, τοῦ ἐνεργοῦντος τὴν προσα-
γωγὴν, καὶ ἐσωτερικῆς ἢ τοῦ βλεφαρικοῦ σώματος, ἀποτελουμένου ὑπὸ πολ-
λῶν τριγώνων πετάλων (βλεφαρικαὶ προβολαὶ) παρεντιβειμένων
μεταξὺ τῆς ἱρίδος καὶ τοῦ φακοῦ. Ὁ χοροειδὴς συνίσταται ἐκ τριῶν στι-
βάδων, ἐξωτερικῆς ἀποτελουμένης κυρίως ὑπὸ μελαγχρωστικῆς οὐσίας
(φαιὸν πέταλον), ἐτέρας μεσαίας λίαν ἀγγειοθριβοῦς φερούσης τὰ ἀγ-
γεῖα τοῦ χοροειδοῦς, (περίων εἴπομεν) καὶ ἐσωτερικῆς στιβάδος, τῆς μεμ-
βράνης τοῦ Ruysch (Ρυΐσχειος ὑμῆν) φερούσης τὰ τριχοειδῆ ἀγγεῖα
τοῦ χοροειδοῦς.

μονώδεις αλλοιώσεις τοῦ χοροειδοῦς, χαρακτηριζομέναις ὑπὸ ἐξιδρώσεως πλαστικοῦ ὑγροῦ, εἴτε ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας εἴτε κατὰ τὸ παρέγχυμα τοῦ χιτῶνος τούτου, καὶ ὑπὸ δευτεροπαθοῦς ἀτροφίας τῶν στοιχείων αὐτοῦ.

Αἰτιολογία.—1ον Ἐκ τῶν διαθέσεων ἡ συφιλίς, ὁ ρευματισμὸς καὶ ἡ ἀρθρίτις ἔχουσι τὴν μεγαλητέραν ἐπιρροὴν εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τῶν φλεγμονῶν τούτων. 2ον Αἱ αλλοιώσεις αὗται τοῦ χοροειδοῦς παρατηρήθησαν προσέτι εἰς νεαρὰ παῖδια κατὰ τὴν πορείαν τῆς μηνιγγίτιδος, τῶν τυφωδῶν νοσημάτων καὶ κατὰ τὰς ἐπιδημίας τῆς ἐγκεφαλονωτιαίας μηνιγγίτιδος. 3ον Παρά τισι γυναιξὶν ἀναπτύσσονται κατὰ τὴν κλιμακτηρικὴν ἡλικίαν.

Συμπτώματα.—*Λειτουργικαὶ διαταραχαί.*—Εἰς πᾶσαν χοροειδίτιδα ὑπάρχουσι διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως· ἐν ἀρχῇ ὁ πάσχων βλέπει κατὰ τὸ ὀπτικὸν πεδίον κινούμενα μέλανα σημεῖα ὡς ἱπταμέναις μυῖαις (*κωτώπια*), αἰσθάνεται ταχέως κόπωσιν, ὁσάκις ἐργάζεται διὰ τῶν ὀφθαλμῶν· καθόσον δὲ τὸ ἐξιδρώμα προβαίνει, ἡ ὄρασις ἀμαυροῦται καὶ ὅταν τὸ ὑαλῶδες σῶμα ἀπολέσῃ τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ, ἀπόλλυται ἐντελῶς (ὡς συμβαίνει οὐχὶ σπανίως). Κατὰ δὲ τὴν ἀτροφικὴν χοροειδίτιδα ὑπάρχουσι χάσματα (*σκοτώματα*) κατὰ τὸ ὀπτικὸν πεδίον, ἀντιστοιχοῦντα πρὸς τὰς ἀτροφικὰς πλάκας.—Κατὰ τὰς ἐλαφροὺς μορφὰς ὁ πάσχων ἔχει ὀδυνηρὰν εὐαισθησίαν εἰς τὸν ὀφθαλμόν, συχνάκις δὲ ἡ αὐξήσις τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως ἔνεκα τοῦ σχηματισμοῦ ἐξιδρωμάτων προκαλεῖ πίεσιν τῶν βλεφαρικῶν νεύρων καὶ ἐντεῦθεν πόνοι περὶ τὴν κόγχην (*περιωδύρλαι τοῦ ὀφθαλμοῦ*).

Ἀνατομικαὶ αλλοιώσεις.—Εἰς τὰς πλείστας ἐντόνους φλεγμονὰς τοῦ χοροειδοῦς αἱ κυκλοφορικαὶ διαταραχαὶ ἐκτείνονται καὶ εἰς τοὺς λοιποὺς χιτῶνας τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ὁ ἐπιπεφυκὸς τοῦ βολβοῦ εἶναι ἐνειμένος καὶ παρουσιάζει περίξ τοῦ κερατοειδοῦς χήμωσιν διηθούμενος ὑπὸ αἰμοφύρτου ὀρροῦ, οὕτως ὥστε εἰὰν δὲν ἔλειπεν ἡ πυόρροια, ἡθέλομεν ἐκλάβει τὴν νόσον εὐκόλως ὡς πυογόνον ὀφθαλμίαν. Ὁ κερατοειδὴς ἀμαυροῦται, ἀπόλλυσι τὴν στιλπνότητά αὐτοῦ καὶ περιβάλλεται ὑπὸ ἀκτινωτοῦ κύκλου ἐνειμένων ἀργεῶν (κατὰ βάθος ὑπεραιμία). Ὁ πρόσθιος θάλαμος θολοῦται, ἀναμιγνυομένου τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ μετὰ φλεγμονωδῶν προϊόν-

των καὶ μάλιστα μετὰ αἵματος καὶ πύου (ἀλλὰ τοῦτο παρατηρεῖται ἰδίως ἐπὶ πυογόνου χοροειδίτιδος ἢ ἱριδοκυκλίτιδος). Τὸ *υελώδες σῶμα* ἐπίσης θολοῦται καὶ παρουσιάζει ἰνιδῶδεις κροκίδας. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν ἱρίδα, συχνότατα εἶναι σκοτεινὴ (ὀρφνὴ) καὶ νωθρά, διότι ἡ ἱριδοχοροειδίτις εἶναι συχνότερα τῆς ἀπλῆς χοροειδίτιδος.

Ἑξέτασις τοῦ χοροειδοῦς διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου. — Ἐπὶ ὁ-
ξείας μορφῆς αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ καὶ τοῦ ὑελώ-
δους σώματος δὲν ἐπιτρέπουσι νὰ ἴδωμεν τὸν χοροειδῆ χιτῶνα,
ὁσάκις δὲ αἱ φωτεινὰ ἀκτῖνες δύνανται νὰ φθάσωσι μέχρι αὐτοῦ,
διακρίνομεν ἀλλοιώσεις, αἵτινές εἰσι *πλαστικαὶ ἐναποθέσεις* (ἐξι-
δρώματα) ἢ *ἀτροφικαὶ πλάκες*. Τὰ ἐξιδρώματα φαίνονται ὑπὸ μορ-
φὴν *ἀκανορίστων καὶ λευκοκυτρίων πλακῶν ἢ κηλίδων*¹. διακρίνον-
ται δὲ τῶν ἐξιδρωμάτων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, διότι ἐπὶ τῆς
ἐπιφανείας αὐτῶν διατρέχουσι τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς,
ἐνῶ ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει τὰ ἀγγεῖα ταῦτα καλύπτονται,
περὶ πλέον δὲ τὰ ἐξιδρώματα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἔχουσιν ἰδιά-
ζουσαν ἀκτινωτὴν ὄψιν. Αἱ *ἀτροφικαὶ πλάκες* διαδέχονται συνήθως
εἰς τὰ ἐξιδρώματα, ἅτινα ἀποτελούμενα ὑπὸ ἐμβρυακῶν κυττά-
ρων καὶ συνεκτικοῦ ἱστοῦ διηθοῦσι τὸν ἱστὸν τοῦ χοροειδοῦς καὶ
συμπιέζοντα τὰ στοιχεῖα αὐτοῦ ἐπιφέρουσι τὴν ἀτροφίαν αὐτοῦ.
εἰς σπανιωτάτας δὲ περιπτώσεις ἡ ἀτροφία ἀναπτύσσεται ἐξ ὑ-
παρχῆς. Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, ὁ ἀτροφικὸς χοροειδὴς εἶναι ἄχρους καὶ
τῇδε κακεῖσε φέρει λευκὰς κηλίδας κατασπάρτους (*tigrées*) ὑπὸ
μελαγχρωστικῆς ρύσεως, ἐπὶ δὲ τῆς στιλπνῆς αὐτῶν ἐπιφανείας
φαίνονται ἀγγεῖα τινὰ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Αἱ ἀτροφικαὶ πλά-
κες τοῦ χοροειδοῦς διακρίνονται τῶν ἐξιδρωμάτων ἐκ τῆς στιλπνύ-
τητος αὐτῶν καὶ τῆς ἀναιμίας τοῦ πέριξ χοροειδοῦς².

Πρόγνωσις. — Ἡ χοροειδίτις εἶναι πάντοτε βαρεῖα πάθησις.
Ὅταν ὑπάρχῃ μόνον ἀπλὴ ὑπεραιμία, δυνάμεθα νὰ ἐλπίσωμεν τὴν

¹ Ἡ μελαγχρωστικὴ ἀπορροφᾶται κατὰ τὰς πλάκας ταύτας καὶ συσ-
σωρεύεται εἰς μεγάλην ποσότητα κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτῶν, ἐξ οὗ δια-
κρίνεται ἡ χροιά αὐτῶν διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.

² Πρὸς τοῦτοις δὲ αἱ ἀτροφικαὶ πλάκες φαίνονται ἐμβεβυθισμένοι, ἐνῶ
τὰ ἐξιδρώματα προεξέχουσιν ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ χοροειδοῦς.

εἰς τὸ κατὰ φύσιν ἐπάνοδον, ἀλλὰ καὶ τὸ ἀποτέλεσμα τοῦτο ἐπέρχεται πάντοτε βραδύτατα. Εἰδικαί τινες φλεγμοναὶ τοῦ χοροειδοῦς ἰσθῆσαν διὰ τῆς ὑδραργυρικῆς θεραπειᾶς, ἀλλὰ συχνότερον καὶ ὅταν ἔτι διαγνωσθῇ ἡ εἰδικὴ αὐτῶν φύσις, ἡ ἔκβασις εἶναι κακὴ. — Ἡ πορεία τῆς νόσου συνήθως εἶναι βραδύτατη, κατὰ μικρὸν δὲ τὰ πλεῖστα μέρη τοῦ βολβοῦ ἀλλοιοῦνται· τὸ ὑελῶδες σῶμα θολοῦται, τὰ χᾶσματα τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου πολλαπλασιάζονται, ὁ κρυσταλλῶδης φακὸς ἐπίσης θολοῦται, ἡ ἴρις ἀποβαίνει βαθύχρους καὶ νωθρά, τέλος δὲ ἀτροφεῖ καὶ ὁ βολβός (*φθίσις τοῦ βολβοῦ*).

Θεραπεία.—Πρὸ παντὸς ἄλλου ὑποβάλλομεν τὸν ὀφθαλμὸν εἰς ἐντελὴ ἡσυχίαν, ἀπαγορεύομεν τὸ τεχνητὸν φῶς καὶ παραγγέλλομεν τὸν ἀσθενῆ νὰ φέρῃ πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν βαθυχρούς ὑέλους. Ἐπιθέτομεν τεχνητὴν βδέλλαν τοῦ Heurteloup καὶ σικύας κατὰ τὴν κροταφικὴν χώραν, ὅταν δὲ ἴδωμεν ὠφέλειαν ἐξ αὐτῶν, ἐπαναλαμβάνομεν. Πρὸς τοῦτοις παραγγέλλομεν ἐντριβὰς ἀλοιφῆς (ἐξ ὑδραργύρου καὶ εὐθαλείας) καὶ ἐκδόρια. Ἡ γενικὴ θεραπεία ἀναλόγως τῶν περιπτώσεων εἶναι ἀντισυφιλιδικὴ ἢ ἀντιρευματικὴ κτλ. ἐὰν δὲ ὑπάρχῃ σχέσηις τις μεταξὺ τῆς χοροειδίτιδος καὶ τῆς ἐπισχέσεως αἱμορραγίας τινὸς (αἱμορροΐδες καὶ ἔμμηνα), ἐπιδιώκομεν τὴν ἐμφάνισιν αὐτῶν¹.

Πρόσθια σκληροχοροειδίτις — Πρόσθιον σταφύλωμα.

Καλοῦμεν οὕτω ἀτροφικὴν φλεγμονὴν τοῦ χοροειδοῦς περιοριζομένην εἰς τὸ πρόσθιον αὐτοῦ ἥμισυ καὶ ἐπιφέρουσαν κατ' ἐπινέμησιν φλεγμονὴν καὶ ἀτροφίαν τοῦ σκληρωτικοῦ, ὅστις ὑποχωρῶν εἰς τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ ἐκτανύεται πρὸς τὰ πρόσω (*πρόσθιον σταφύλωμα*). Τὰ αἷτια εἰσὶν οἷα καὶ ἡ τῆς χοροειδίτιδος, ἴσως δὲ ὁ ρευματισμὸς ἔχει ἰδιαίχους ἐπιρροὴν πρὸς ἀνάπτυξιν αὐτῆς. Ἀπαντᾷ δὲ συχνότερον παρὰ νεαροῖς ἀτόμοις καὶ χοιραδικοῖς ἢ παρὰ τοῖς ἐνήλεξι, ὧν ὁ σκληρωτικὸς εἶναι σκληρὸς καὶ παχύς.

Συμπτώματα.—*Ανατομικαὶ ἀλλοιώσεις.*—Ἐν πρώτοις παρατη-

¹ Περὶ τῆς πυογόνοῦ χοροειδίτιδος θέλομεν εἰπεῖ περιγράφοντες τὸν φλέγμονα τοῦ ὀφθαλμοῦ.

ροῦμεν περὶ τὸν κερατοειδῆ ἀκτινωτὸν κύκλον ἐξ ἐνεσιμένων ἀγγείων, ἐλαφρὰν ἀπόχρωσιν τῆς ἱριδος καὶ συχνάκις μικρὰν ἀλλοίωσιν τῆς διαφανεΐας τοῦ προσθίου θαλάμου, ἐνίοτε μάλιστα θολοῦται καὶ ὁ κερατοειδής. Ἄλλ' αἱ σπουδαιότεραι ἀλλοιώσεις εἰσὶν αἱ τοῦ σκληρωτικοῦ, ὅστις κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς ἀναίρεται κατὰ περίγραπτα σημεῖα καὶ σχηματίζει ἐν ἡ πλειότερα ἐπάρματα· κατὰ τὰ μέρη ταῦτα βυθιζομένη ὁ σκληρωτικὸς ἀτροφεῖ καὶ λαμβάνει *καυτὴν χροιάν* (ἥτις κυρίως ἀνήκει εἰς τὸν ὑποκειμένον χοροειδῆ χιτῶνα), πέριξ δὲ τῶν ἐπαρμάτων τούτων διατρέχουσι κίρσωδὲς ἀνευρυσμένοι φλέβες (τὰ ἐπάρματα ταῦτα καλοῦνται *σταφυλώματα*).

Ἐξέτασις διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου. — Ὅταν ἡ κόρη ᾖ ναι λίαν διεσταλμένη, διακρίνομεν κύκλῳ ἐπὶ τῆς προσθίας μοίρας τοῦ χοροειδοῦς σειρὰν λευκῶν ἀτροφικῶν κηλίδων ἢ πλακῶν, συχνάκις δὲ συνυπάρχουσι σωματῖα αἰωρούμενα ἐν τῷ ὑελώδει σώματι καὶ ἐκ τούτων προέρχονται τὰ καλούμενα κωνώπια (πτάμενα μυῖαι), ἃτινα βλέπει ὁ πάσχων.

Διευρηγικαὶ διαταραχαί. — Ἐν ἀρχῇ ὁ πάσχων βλέπει *ἱσταμένας μυίας*, εἶτα δὲ καθίσταται μύωψ ἕνεκα τῆς βυθιζομένης αὐτῆς τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ βολβοῦ, ἣν ἐπιτρέπει ἡ μαλάκυνσις τοῦ σκληρωτικοῦ, βραδύτερον δὲ ἀναφαίνονται χάσματα ἐν τῷ ὀπτικῷ πεδίῳ ἀντιστοιχοῦντα εἰς τὰς ἀτροφικὰς πλάκας καὶ ἐπειδὴ ἡ νόσος προβάλλει ἀκαταπαύστως, καίτοι βραδέως, ἐπὶ τέλους ἐπέρχεται ἀπώλεια τῆς ὁράσεως. — Οἱ πόνοι σπανίως εἰσὶν ἔντονοι, συχνάκις δὲ λείπουσιν ἐντελῶς.

Πορεία. — Ἡ νόσος προβάλλει ἀκαταπαύστως καὶ ἐνίοτε μὲν δύναται ν' ἀνασταλῇ ἐπὶ τινι καιρῷ, ἀλλὰ συνήθως ἐπέρχονται ἐπανειλημμένως νέοι παροξυσμοί, οἵτινες αὐξάνουσι τὸν ἀριθμὸν τῶν χασμάτων καὶ ἐλαττοῦσι τὴν ὀξύτητα τῆς ὁράσεως. Ἐν πάσῃ δὲ περιπτώσει τὰ ἅπαξ προσβληθέντα μέρη ἀπόλλυσι διὰ παντὸς τὰς φυσιολογικὰς αὐτῶν ιδιότητας.

Ἡ θεραπεία εἶναι οἷα καὶ ἡ τῆς καθολικῆς χοροειδίτιδος. Ὅταν ἀναπτυχθῇ τὸ σταφυλωμα, ἐνίοτε ἐξαλείφεται διὰ παρατεταμένης πιέσεως καὶ δι' ἐπανειλημμένων παρακεντήσεων τοῦ βολβοῦ· τινὲς ὁμῶς πρὸς τὴν ἐκρίζωσιν τοῦ βολβοῦ, ἐγχειρήσιν

ἐπικίνδυνον καὶ συχνάκις παρακολουθουμένην ὑπὸ αἱμορραγίας καὶ ἐμπυήσεως. Ὅσάκις δὲ ὁ βολβὸς εἶναι λίαν παραμεμορφωμένος καὶ ἢ ὄρασις ἐκλείπει ἐντελῶς, δυνάμεθα νὰ προκαλέσωμεν τὴν ἀτροφίαν τοῦ βολβοῦ διὰ τοῦ λημνίσκου, ἵνα ἐφαρμώσωμεν εἴτα τεχνητὸν ὀφθαλμόν.

Ὁπίσθια σκληροχοροειδίτις. — Ὁπίσθιον σταφύλωμα.

Καλοῦμεν οὕτω ἀτροφίαν τοῦ χοροειδοῦς περιοριζομένην εἰς τὴν περιφέρειαν τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ παρακολουθουμένην ὑπὸ ἐκτανώσεως τῆς συστοίχου μοίρας τοῦ σκληρωτικοῦ (*ὀπίσθιον σταφύλωμα*). Ἡ πάθησις αὕτη παρατηρεῖται μόνον παρὰ τοῖς μύωσιν ἰδίως παρὰ τοῖς νέοις, οἵτινες ἀναγινώσκουσι διαρκῶς ἢ μεταχειρίζονται κακοὺς ὑέλους, ὑποβάλλοντας εἰς κόπους τὴν προσαρμωστικὴν αὐτῶν δύναμιν. Ἡ ἐπιρροή τῶν διαφόρων διαθέσεων δὲν ἀπεδείχθη.

Συμπτώματα. — *Ανατομικαὶ ἀλλοιώσεις, εξέτασις διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.* — Ἐν ἀρχῇ ὁ χοροειδὴς ἀπόλλυσι τὴν χροιάν κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ ὀπτικοῦ αὐτοῦ νεύρου ἰδίως κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν πλευράν¹. Ἡ ἀτροφικὴ αὕτη μοῖρα ἔχει σχῆμα μηνοειδὲς περιβάλλουσα διὰ τοῦ κοίλου αὐτῆς τὸ ὀπτικὸν νεῦρον. Ὅταν ἡ νόσος ἀνασταλῇ, τὰ ὅρια τῆς ἀλλοιώσεως διακρίνονται σαφῶς ἀπὸ τοῦ ὑγιоῦς χοροειδοῦς διὰ σωροῦ μελαγχρωστικῆς. Εἴτα δὲ ἡ ἀτροφία προχωρεῖ τοσοῦτον, ὥστε ἡ ἀτροφικὴ πλᾶξ ἀποβαίνει λευκὴ, διότι αἱ φωτεινὰί ἀκτῖνες μὴ ἀπορροφώμεναι πλέον ὑπὸ τοῦ χοροειδοῦς φθάνουσι μέχρι τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ ἀντανκλῶνται. Τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς φαίνονται ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τῆς ἀτροφικῆς μοίρας, τὸ ὀπτικὸν νεῦρον ὑπερχειρεῖ συχνάκις καὶ ἐν τῷ ὑέλῳδαι ὑγρῷ ὑπάρχουσι αἰωρούμενα σωμάτια.

Λειτουργικαὶ διαταραχαί. — Τὸ πρῶτον φαινόμενον, τὸ ἐπισύρον τὴν προσοχὴν τοῦ πάσχοντος εἶναι ἡ αὐξήσις τῆς μυωπίας αὐτοῦ, ὅπερ προέρχεται ἐξ ἐπιμηκύνσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ βολ-

¹ Τὸ 23ον σχῆμα παριστᾷ ὀπίσθιον σταφύλωμα· α ἀστῆραι, φ φλέβες, θ θηλή τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, Α ἀτροφικὴ μοῖρα τοῦ χοροειδοῦς ἔχουσα σχῆμα μηνοειδὲς καὶ ἐδράζουσα πέραξ τῆς θηλῆς τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

βοῦ, ἔνεκα τῆς ἐκτανύσεως τοῦ σκληρωτικοῦ (σταφύλωμα). Ἡ ὄρασις ἀποκάμνει ταχέως καὶ δύναται νὰ ἐξασθενήσῃ μεγάλως ἔνεκα τῶν δευτερογενῶν ἀλλοιώσεων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Συχνάκις δὲ οἱ πάσχοντες παραπονοῦνται διὰ τὴν παρουσίαν ἱπταμένων μυιῶν κατὰ τὸ ὀπτικὸν πεδίον, προερχομένων ἐκ θολώσεως τοῦ ὑελώδους σώματος. Οἱ πόνοι εἰσὶ σπανιώτατοι καὶ οὐδέποτε ἔντονοι, ἀλλὰ μᾶλλον συνίστανται εἰς αἰσθημα τάσεως καὶ βάρους κατὰ τοὺς ὀφθαλμούς.

Πορεία. — Ἡ νόσος προβαίνει βραδέως καὶ δύναται ν' ἀνασταλῇ ἐγκαταλείπουσα βαθμὸν τινα μυωπίας καὶ ἱπταμένης μυίας, ἀλλὰ συχνάκις νέοι παροξυσμοὶ αὐξάνουσι τὰς ἐνοχλήσεις ταύτας καὶ οὐχὶ σπανίως, ἐπέρχεται γλαύκωμα, ἀλλοίωσις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς κτλ. Ἡ πρόγνωσις διαφέρει ἀναλόγως τῆς πορείας, στασίμου ἢ προϊούσης.

Θεραπεία. — Πρὸ παντὸς ἄλλου παραγγέλλομεν ἀπόλυτον ἡσυχίαν τοῦ ὀργάνου τῆς ὁράσεως, ἀπαγορεύομεν πᾶν ὅ,τι δύναται νὰ φέρῃ ὑπεραιμίαν τοῦ ὀφθαλμοῦ (ἀνάγνωσις κεκυφίᾳ τῇ κεφαλῇ, ὡς συμβαίνει εἰς τοὺς νεαροὺς μύωπας). Ἐν περιπτώσει δὲ ὑπεραιμίας παραγγέλλομεν καθάρσια (καλόμελι εἰς δόσιν 1 ὑπεκατογράμμου καθ' ἑκάστην) καὶ τεχνητὴν σικύαν τοῦ Heurte-lour· προσέτι ἀπαγορεύομεν τὴν χρῆσιν ὑέλων δυσαναλόγων εἰς τὴν διαθλαστικὴν δύναμιν τοῦ πάσχοντος ὀφθαλμοῦ.

Ἰριδοχοροειδίτις.

Αἱ δύο ἀλλοιώσεις, αἷς περιεγράψαμεν κατ' ἰδίαν, ἱρίτις καὶ χοροειδίτις, συνδυάζονται καὶ συγχωνεύονται εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις, ὅπερ ἐξηγεῖται εὐκόλως ἐκ τῶν στενῶν πρὸς ἄλληλα σχέσεων τῶν δύο ὑμένων καὶ περιττὸν νὰ ἐπαναλάβωμεν τὰ συμπτώματα· ἐν δὲ τῇ κλινικῇ δὲν πρέπει νὰ λησμονήσωμεν τὴν συχνὴν συνύπαρξιν τῶν δύο νόσων.

Αἱμορραγίαι τοῦ χοροειδοῦς (ἀποπληξία).

Αἱ αἱμορραγίαι αὗται ἐπέρχονται συχνάκις συνεπείᾳ τραυματισμοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ἢ κατὰ τὴν πορείαν τῶν νοσημάτων τοῦ χοροειδοῦς.

Ἐξέτασις διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου. — Ἡ ἀποπληξία αὕτη ἀγγέλλεται δι' ἀκανόνιστων κηλίδων, αἵτινες ἐν ἀρχῇ εἰσὶν ἐρυθραὶ καὶ εἴτα ἀποβαίνουσι κίτριναι, καθόσον τὸ ἐξάγγισμα ἐκφυλίζεται. Ἐπὶ τῆς ἐπιφα-

νείας αὐτῶν διακρίνονται τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως ἤθελον εἶσθαι ἐλάχισται, ἐὰν δὲν συνυπῆρχον ἕτεραι ἀλλοιώσεις τοῦ υἑλώδους σώματος καὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Ἡθεραπεία διαφέρει ἀναλόγως τῶν αἰτίων.

Ὅγκοι τοῦ χοροειδοῦς.

Τοιοῦτοί εἰσι τὰ *σαρκώματα*, τὰ *μελανοσαρκώματα* καὶ ὁ *καρκίνος*· πρὸς τούτοις ὁ Wecker παρετήρησε μύωμα, ὃ δὲ Follin δερμοειδῆ κύστιν. Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν ὄγκον διαφόρου μεγέθους προεξέχοντα ἐντὸς τοῦ υἑλώδους σώματος· ὁ ὄγκος οὗτος ἄρχεται ὀπισθεν τῆς ἱρίδος, βαθμυδὸν δὲ καταλαμβάνει τὸ ὀπτικὸν νεῦρον, διατιτρεῖ τὸν σκληρωτικὸν καὶ ἐπεκτείνεται εἴτε εἰς τὸν ἐγκέφαλον εἴτε εἰς τὰ ἀπαλὰ μόρια τῆς κόγχης. Τὰ *υποκειμενικά συμπτώματα* συνίστανται εἰς διαφόρους διαταραχὰς τῆς ὁράσεως, ἀποληγούσας εἰς τύφλωσιν, καὶ εἰς σφοδρότατους πόνους· αἱ δὲ διαταραχαὶ αὗται προέρχονται ἐκ καταστροφῆς τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἐξ αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως καὶ τῆς κακοήθους φύσεως τοῦ ὄγκου. Ἡ *θεραπεία* συνίσταται εἰς ἐξάίρεσιν τοῦ ὄγκου, ὡσάκτις ἐλπίζεται διὰ τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης ἢ τελείᾳ ἀφαίρεσις αὐτοῦ, (ιδεὶ *σαρκώματα καὶ καρκίνον*)¹.

§ VII. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ

Κυκλοφορικαὶ διαταραχαί.

Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς εἶναι ὀμὴν φαίόχρους, μαλθακὸς καὶ διαφανής, ἐπ' αὐτοῦ δὲ εἰκονίζονται ἐν μικρῷ τὰ ἀντικείμενα τοῦ ἐξωτερικοῦ κόσμου. Ὁ χιτῶν οὗτος περιβάλλει τὸ υἑλώδες σῶμα καὶ περιβάλλεται ὑπὸ τοῦ χοροειδοῦς χιτῶνος μετὰ τοῦ ὁποίου δὲν εἶναι συμπεφυκώς, ὅπερ ἐξηγεῖ καὶ τὴν πρὸς ἀποκόλλησιν εὐκολίαν αὐτοῦ. Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς λοιπὸν ἔχει περίπου τὸ σχῆμα ἡμισφαίριου, ἔχοντος ἐστραμμένην τὴν κοιλότητα αὐτοῦ πρὸς τὰ πρόσω, διὰ δὲ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου ἐξετάζομεν κυρίως τὴν κοιλότητα ταύτην, παρουσιάζουσαν ἰὸν τὴν *θηλὴν* τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, *ζὼν τὴν ὠχρὰν* καὶ τὴν *κίτριδα* (*macula lutea*) καὶ *ζὼν* τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστρο-

¹ Ἐσημείωσάν τινες τὴν ἀνάπτυξιν φυματίων κατὰ τὸν χοροειδῆ εἰς τινὰς περιπτώσεις ὀξεῖας φυματιώσεως ἢ καὶ χρονίας· μέχρι τῆς σήμερον ὅμως ἡ διάγνωσις ἐγένετο μόνον κατὰ τὴν νεκροψίαν.

ειδοὺς ἀναδύοντα ἐκ τοῦ κέντρου τῆς θηλῆς (ιδεῖ ἐξέταση ἰν τῶν ὀφθαλμῶν). Ὁ ἀμφιβληστροειδῆς συνίσταται ἐκ νευρικῶν στοιχείων τεταγμένων ἐν τῷ μέσῳ λεπτοφυοῦς πλέγματος (ἀμφιβλήστρου) ἐκ συνεκτικοῦ ἰστοῦ· τὰ νευρικά ταῦτα στοιχεῖα, ὧν ἡ γνῶσις δὲν ἐνδιαφέρει μεγάλως τὸν κλινικόν, σχηματίζουσι ἐπὶ στιβάδας, αἵτινες ἐκ τοῦ ὑελώδους σώματος πρὸς τὸν χοροειδῆ εἰσὶν αἱ ἐξῆς· 1ον τὸ στρώμα τῶν νευρικῶν ἰνῶν, 2ον τὸ στρώμα τῶν νευρικῶν κυττάρων, 3ον τὸ κοκκώδες στρώμα, 4ον τὸ ἐσωτερικὸν κοκκιώδες στρώμα, 5ον τὸ διαμέσσον στρώμα, 6ον τὸ ἐξωτερικὸν κοκκιώδες στρώμα καὶ 7ον τὸ στρώμα τῶν κῶνων καὶ τῶν ραβδίων.

Ἡ **ὑπεραιμία** τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς πικρατηρεῖται εἰς τοὺς ὑπερεμμέτρωπας, ὧν ἡ προσαρμογὴ τελεῖται μετὰ κόπου, προσέτι παρ' ἀνθρώποις, αἵτινες ἐκτίθενται ἐπὶ μακρὸν εἰς ζωηρὸν φῶς ἢ ὑπὸ κινεῖται εἰς ἐγκεφαλικάς ὑπεραιμίας ἢ καὶ φέρουσι καρδιακὰς βλάβας· οἱ τοιοῦτοι φοβοῦνται τὸ φῶς καὶ ὅταν δοκιμαζώσι ν' ἀναγνώσωσιν ἢ νὰ ἀσχοληθῶσιν εἰς λεπτοφυῆ τινα ἐργασίαν, αἰσθάνονται ταχέως κόπον καὶ βάρος ἐν τῷ ὀφθαλμῷ καίτοι ἡ ὀξύτης τῆς ὁράσεως αὐτῶν εἶναι ἀκεραία. Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν ὅτι ὁ ἀμφιβληστροειδῆς εἶναι ἐρυθρότερος τοῦ συνήθους, συχνότατα δέ, ἐκτὸς ἐὰν ἡ ὑπεραιμία ἦ ἀποκλειστικῶς ἀρτηριώδης (ἐνεργητική), διακρίνομεν φλέβας ἀνευρυσμένους καὶ ἐλικοειδεῖς.—Ὁσάκις ἡ ὑπεραιμία προέρχεται ἐξ ἀνωμαλιῶν τῆς διαθλαστικῆς δυνάμεως, παραγγέλλομεν καταλλήλους ὑέλους, ἐν γένει δὲ ἡ ὑπεραιμία καταπολεμεῖται διὰ τῶν παροχτεύσεων ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωληνός καὶ διὰ τῆς χρήσεως κεχωρισμένων ὑέλων, κυανῶν (κοβαλτίου) ἢ καπνοχρόων (l'umée).

Ἡ **ἰσχαιμία** τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἶναι σπανιωτέρα καὶ παρῄχεται ἐν καιρῷ συγκοπῆς ἢ κατὰ τὴν εἰσβολὴν τῶν ἐπιληπτικῶν παροξυσμῶν· ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐνῶ ἡ πίεσις τοῦ αἵματος ἐλαττοῦται ἐν τῷ ἀρτηριακῷ συστήματι, ἡ ἐσωτερικὴ πίεσις τοῦ βολβοῦ μένει ἡ αὐτή, συμπιέζει λοιπὸν ἰσχυρῶς τὰς ἀρτηρίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ ἀπώθει τὸ περιεχόμενον αἷμα, ἐντεῦθεν δὲ ἰσχαιμία.

Αἱμορραγία ἢ ἀποπληξία τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.

Αἱ αἱμορραγίαι αὗται παρατηροῦνται ἰδίως εἰς τοὺς πάσχον-

τας ἐκ καρδιακῶν ἀλλοιώσεων ἢ παρὰ πρεσβύτητας ὑποκειμένοις εἰς ἐγκεφαλικάς συμφορήσεις καὶ τῶν ὁποίων αἱ ἀρτηρίαι εἰσὶν ἀθνηρωματώδεις· εἰς σπανιωτέρας δὲ περιπτώσεις ἐπέρχονται συνεπείᾳ αἰφνιδίως ἐλαττώσεως τῆς ἐσωτερικῆς πιέσεως τοῦ βολβοῦ (ἐπὶ παρακεντήσεως ἢ ἱριδεκτομίας).

Συμπτώματα. — Ὅταν ἡ αἱμορραγικὴ ἐστία ἐδράζῃ περὶ τὴν ὥχρᾰν κηλίδα, ἡ κεντρικὴ ὄρασις παραβλάπτεται σπουδαίως, ἀλλ' ὅταν καταλαμβάνῃ περιφερικόν τι μέρος, περέρχεται ἀπαρτήρητος ἢ μᾶλλον κατὰ τύχην ἐκδηλοῦται διὰ χάσματος ἐν τῷ ὀπτικῷ πεδίῳ κατὰ τὴν πρὸς τοῦτο ἐξέτασιν. Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν κατὰ μῆκος τῶν ἀγγείων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς μικρὰς κηλίδας ἐρυθρὰς καὶ ἐπιμήκεις. Κατὰ μικρὸν δὲ τὸ αἷμα ὑφίσταται τὴν λιπώδη ἐκφύλισιν καὶ αἱ κηλίδες ἀποβαίνουνσι λευκωπαί, ἢ μελανωπαί ἕνεκα συσσωρεύσεως μελαγχρωστικῆς.

Διάγνωσις. — Αἱ αἱμορραγίαι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς διακρίνονται τῶν τοῦ χοροειδοῦς ἐκ τῆς ἔδρας αὐτῶν καὶ τοῦ σχήματος· καὶ τῶντι αἱ αἱμορραγικαὶ κηλίδες τοῦ χοροειδοῦς εἰσὶ στρογγύλαι καὶ κεῖνται βαθύως, οὕτως ὥστε τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς φαίνονται ἄνευ διακοπῆς ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας αὐτῶν, ἐνῶ αἱ κηλίδες τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἰσὶν ἐπιμήκεις καὶ κεῖνται ἐπιπολαιώς, τεταγμένα· κατὰ τὴν διαδρομὴν τῶν ἀγγείων, ἅτινα κατὰ τὰ μέρη ταῦτα φαίνονται διακεκομμένα (Duplay).

Ἀφοῦ παραγγεῖλωμεν τὴν καλλιτέραν γενικὴν θεραπείαν κατὰ τῶν αἰτίων τῆς αἱμορραγίας, δυνάμεθα νὰ βοηθήσωμεν τὴν ἀπορρόφησιν τοῦ ἐκχυθέντος αἵματος παραγγέλλοντες βδέλλαν τοῦ Heurteloup καὶ ἐλαφρὰ καθάρσια¹.

Φλεγμονώδεις παθήσεις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς

Ἀμφιβληστροειδίτις.

Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς παρουσιάζουσι πολλὰς διαφορὰς ἐν τε ταῖς αἰτίαις, τῇ ἔδρᾳ καὶ τοῖς συμπτώμασιν αὐ-

¹ **Διάφοροι παθήσεις τῶν ἀγγείων.** — Παρατηρήθη ἅπαξ ἀνεύρυσμα τῆς κεντρικῆς ἀρτηρίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς (Sons). Ἡ ἐμβολὴ τῆς ἀρτηρίας ταύτης εἶναι ἥττον σπανία, ἐκδηλοῦται δὲ δι' αἰφνιδίως, τελείας καὶ ἀνιάτου ἀπωλείας τῆς ὁράσεως· μετέπειτα τὸ ὀπτικὸν νεῦρον ἀτροφεῖ, ὅπερ διακρίνεται διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου ἐκ τῆς ἰδιαζούσης λευκοφαίου χροίως.

τῶν, ὅθεν διακρίνουσι πολλὰς μορφάς· 1ον ἀπλὴν (ὀρρώδη ἢ οἰδηματώδη) ἀμφιβληστροειδίτιδα χαρακτηριζομένην ὑπὸ ἐνέσεως τῶν ἀγγείων (ὑπεραιμία) καὶ ὀρρώδους ἐξιδρώσεως, ἀμαυρώσεως τὴν διαφάνειαν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς· 2ον παρεγχυματώδη ἀμφιβληστροειδίτιδα, καθ' ἣν ἡ ἀλλοίωσις ἐδράζει βαθύτερον καὶ αὐτὸς ὁ ἴστος τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καταλαμβάνεται ὑπὸ ὑπερπλασίας καὶ σκληρώσεως, εἴτε ὁλόκληρος (διάχυτος ἀμφιβληστροειδίτις), εἴτε μόνον κατὰ τὴν περιφέρειαν τῶν ἀγγείων· 3ον λευκωματουρικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα προσερχομένην ἐκ λευκωματουρίας, οἰκθήποτε καὶ ἂν ᾖ τὸ αἷτιον αὐτῆς (Βρίχθειος νόσος, ἀμυλοειδῆς ἐκφύλισις τῶν νεφρῶν κτλ.), καὶ χαρακτηριζομένην ἰδίως ὑπὸ κηλίδων ἢ πλακῶν λευκῶν καὶ στιλπνῶν, αἵτινες ἀποτελοῦσιν ἄλλω περὶ τὴν θηλὴν τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ ἀστεροειδῆ σχῆμα περὶ τὴν ὠχρὰν κηλίδα· 4ον διαβητικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα ἀπαντῶσαν σπανιώτερον καὶ παρουσιάζουσιν ὁμοίας ἀλλοιώσεις μὲ τὴν προηγουμένην, ἀλλ' ὀλιγωτέρας καὶ μᾶλλον ἀκανονίστους· 5ον λευχαιμικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα, μορφήν σπανιωτάτην καὶ προσερχομένην ἐκ λευχαιμίας· ὅτε ἡ συσσωρεύσις λευκῶν αἰμοσφαιρίων ἐν τῇ αἵματι ἀποδίδει εἰς τὰ ἀγγεῖα νεφελώδη ὄψιν, εἰς δὲ τὸν ἀμφιβληστροειδῆ χρυσοειδῆ χροιάν· 6ον συμφυλιδικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα, ἐκδήλωσιν παρεντιθεμένην μετὰ τῶν δευτερογενῶν καὶ τριτογενῶν (ἄλλως τε ἡ μορφή αὕτη εἶναι ἄρκετὰ σπανία καὶ ἐπιπλέκεται ὑπὸ θολώσεως τοῦ ὑελώδους σώματος, ὅθεν ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ λαμβάνει κυανόφαιον χροιάν)· 7ον μελαγχρωστικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα, καθ' ἣν ἄλλοτε ἄλλη ποσότης μελαγχρωστικῆς συλλέγεται κατὰ μῆκος τῶν ἀγγείων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἀρχομένη ἀπὸ τῆς περιφερείας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ προχωροῦσα πρὸς τὸ κέντρον, ἐπὶ τέλους δὲ καλύπτει ἐντελῶς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ· ἡ μορφή αὕτη εἶναι ἄρα γὰρ πράγματι φλεγμονή;

Αἰτιολογία. — Εἰς τινὰς μορφάς αὐτὸ τὸ ὄνομα δεῖκνυσι τὴν καταγωγὴν, ὡς ἡ λευκωματουρικὴ ἀμφιβληστροειδίτις, ἀπαντῶσα ἰδίως ἐπὶ ἀμυλοειδοῦς ἐκφύλισεως τῶν νεφρῶν, ἡ διαβητικὴ καὶ ἡ λευχαιμικὴ ἀμφιβληστροειδίτις (σπανιωτάτη) καὶ τέλος ἡ συμφυλιδικὴ ἀμφιβληστροειδίτις, ἥς ἡ ὑπαρξίς δὲν εἶναι βεβαία ἢ ἐν πάσῃ περιπτώσει δὲν εἶναι ἀνεξάρτητος ὁμοίων ἀλλοιώσεων τοῦ χοροειδοῦς τῆς κριδας καὶ τοῦ ὑελώδους σώματος. Τὰ αἷτια τῆς

ὁρρώδους καὶ παρεγχυματώδους ἀμφιβληστροειδίτιδος διακρίνουσιν ἡμᾶς ἐντελῶς, τινὲς δὲ ἀπέδωκαν εἰς τὴν ἐπίδρασιν λίαν ζωηροῦ φωτός, εἰς παρατεταμένους ἀγρυπνίας κτλ. Ὅσον δ' ἀπορᾷ τὴν μελαγχρωστικὴν ἀμφιβληστροειδίτιδα, συχνάκις εἶναι συγγενῆς πάθησις καὶ κληρονομικὴ συνυπάρχουσα μετὰ ἡλιθιότητος, κωφαλαλίας κτλ. ἐπίσης παρατηρήθη εἰς παιδιά γεννηθέντα ἐξ ὁμαίων.

Συμπτώματα. — Ὁφθαλμοσκοπικόν. — 1ον ἐπὶ ὁρρώδους ἀμφιβληστροειδίτιδος ὁ χιτῶν οὗτος ἀπόλλυσι τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ καὶ ἀποβαίνει φαιόχρους ἕνεκα ὁρρώδους διηθήσεως, ἡ δὲ χρώσις αὕτη εἶναι λίαν καταφανεῖς ἰδίως περὶ τὴν ὀπτικὴν θηλὴν, ἥτις ἀποβαίνει ἥττον εὐδιάκριτος¹. 2ον Ἐπὶ παρεγχυματώδους ἀμφιβληστροειδίτιδος, πλὴν τῆς ὑπεραιμίας καὶ τοῦ οἰδήματος παρατηροῦμεν λευκὰς ἢ κιτρίνας θολερότητας τεταγμένους κανονικῶς κατὰ πλάκας ἢ κατὰ σειρὰς καὶ καλυπτούσας μοῖραν τῶν ἀγγείων· ἐνίοτε δὲ αἱ κηλίδες αὐταὶ ἀκολουθοῦσι κανονικώτατα τὰ ἀγγεῖα καὶ προέρχονται ἐκ βλαστήσεως τῶν κυττάρων τοῦ περιβάλλοντος αὐτὰ συνεκτικοῦ ἰστοῦ. 3ον Ἐπὶ λευκαματοειδοῦς ἀμφιβληστροειδίτιδος ἡ ὑπεραιμία καὶ αἱ αἱμορραγίαι εἰσὶ συχναί, διότι τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ὑφίστανται συχνάκις τὴν ἀμυλοειδῆ ἐκφύλιν· (σχ. 24) διακρίνομεν δὲ κηλίδας λευκοτάτης χροῖας καὶ σχηματιζούσας ἄλω περὶ τὸ ὀπτικὸν νεῦρον (ὅπερ λίαν χαρακτηριστικόν)· περὶ δὲ τὴν ὠχρὰν κηλίδα αἱ κηλίδες αὐταὶ εἰσὶ τεταγμέναι ἀστεροειδῶς καὶ ἐπ' αὐτῶν ὑπάρχουσι μικρὰ αἱματηρὰ ἐξαγγίσματα². 4ον Ἐπὶ διαβητικῆς ἀμφιβληστροειδίτιδος αἱ ἀλλοιώσεις εἰσὶν αἱ αὐταί, ἀλλ' αἱ κηλίδες εἰσὶν ἀραιότεραι καὶ ἀτάκτως τεταγμέναι. 5ον Ἐπὶ μελαγχρωστικῆς ἀμφιβληστροειδίτιδος διακρίνομεν μέλαρα σημεῖα τεταγμένα κατὰ σειρὰς ἐν εἴδει ἀστέρων, κηλίδων καὶ ἐν σχήματι ὀστεοκυττάρων, ἰδίως δὲ ἀκολουθοῦσι τὴν διαδρομὴν τῶν ἀγγείων.

Λειτουργικαὶ διαταραχαί. — Ἐπὶ ὁρρώδους καὶ παρεγχυματώδους ἀμφιβληστροειδίτιδος ἡ ὄρασις ἐξασθενεῖ βαθμικῶς, ὅπερ καταφαίνεται ἰδίως, ὅταν ἐξασθενῇ ὁ φωτισμός· τὰ ἀντικείμενα φαί-

¹ Ἡ θηλὴ εἶναι ὑπεραιμός, ἡ κεντρικὴ ἀρτηρία λίαν ἐρυθρὰ ἐπίσης καὶ αἱ φλέβες, αἵτινες καλύπτονται ἐν μέρει ὑπὸ τῆς ὁρρώδους διηθήσεως.

² Αἱ κηλίδες αὐταὶ προέρχονται ἐκ λιπώδους ἐκφυλίσεως τοῦ συνεκτικοῦ ἰστοῦ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ σκληρώσεως τῶν νευρικῶν ἰνῶν.

νονται διὰ μέσου νεφίλης τινός, παραμεμορφωμένα καὶ μικρότερα ἢ μεγάλητερα· τὸ ὀπτικὸν πεδίου σμικρύνεται καὶ δύναται νὰ παρουσιάξῃ χάσματα· ἡ πορεία αὐτῶν εἶναι βραδυτάτη, συχνάκις δὲ ἡ δευτέρα ἔπεται εἰς τὴν πρώτην. Ὅσάκις αἱ ἀλλοιώσεις δὲν ἔχουσιν εἰσέτι προχωρήσει μεγάλως, δυνάμεθα νὰ ἐλπίσωμεν τὴν ἴασιν αὐτῶν· ὅσάκις ὅμως ὁ ἀμφιβληστροειδῆτις διηθεῖται ὑπὸ ἐκτεταμένων ἐξιδρωμάτων, τὰ στοιχεῖα αὐτῶν ἐπὶ τέλους ἀτροφοῦσι καὶ ἡ ὄρασις ἀπόλλυται. Ἐπὶ λευκωματουρικῆς καὶ διαβητικῆς ἀμφιβληστροειδίτιδος ὑπάρχουσι ἱπτάμεναι μυῖαι, χάσματα τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου, σπραχισμός κτλ. συχνότατα δὲ πάσχουσιν ἀμφότεροι οἱ ὀφθαλμοί· ἡ πορεία τῆς ἀμφιβληστροειδίτιδος ταύτης εἶναι λίαν ἄτακτος καὶ σπανιώτατα ἐπέρχεται τελεία τύφλωσις. ἐνὸςψ δὲ τὰ στοιχεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἰσὶν ἀβλαβῆ, παρατηροῦνται ἐναλλάξ βελτιώσεις καὶ ὑποτροπαί. Ἡ *συφιλιδικὴ ἀμφιβληστροειδίτις* συχνάκις εἶναι ἀνεξάρτητος¹ παντός δερμικοῦ ἐξανθήματος, συνοδεύεται ὅμως ὑπὸ ἀλλοιώσεων τοῦ ἐλώδους σώματος καὶ τοῦ χοροειδοῦς, αἵτινες ἀμαυροῦσι σπουδαίως τὴν ὄρασιν· ἡ μορφή αὕτη ὑπόκειται εἰς ὑποτροπὰς. Ἡ *μελαγχρωστικὴ ἀμφιβληστροειδίτις* ἀφορᾷ συχνάκις ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμοὺς καὶ εἶναι συγγενῆς, ἀλλὰ καταλαμβάνει προσέτι τοὺς παῖδας καὶ τοὺς ἐνήλικας· τὸ κυριώτερον δὲ σύμπτωμα αὐτῆς εἶναι ἡ *ἡμεραλωπία*, τοῦτέστιν ὁ ἀσθενὴς δὲν βλέπει μετὰ τὴν δύσιν τοῦ ἡλίου καὶ εἰς ἀσθενὲς φῶς¹.

Θεραπεία.— Ἡ συμπτωματικὴ ἀμφιβληστροειδίτις (λευκωματουρία, συφιλις,) ἀπαιτεῖ κατ'ἀλλήλον γενικὴν θεραπείαν, κατὰ δὲ τὰς ἄλλας μορφὰς ζητοῦμεν, ἀλλὰ συχνάκις ἄνευ μεγάλης ἐπιτυχίας, ν' ἀναστειλῶμεν τὴν νόσον εἴτε διὰ παροχέτευσεων ἀπὸ τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος, εἴτε διὰ τῆς σικύας τοῦ Heurteloup, εἴτε δι' ἐσωτερικῶν διαλυτικῶν φαρμάκων, ἰωδιούχου καλίου καὶ

¹ Καθότον ἡ μελαγχρωστικὴ προχωρεῖ εἰς τὰ κεντρικώτερα μέρη, τὸ ὀπτικὸν πεδίου σμικρύνεται, παρουσιάζει ποικιλόμορφα χάσματα, ἐνίοτε δακτυλιώδη, καὶ κατὰ τὸ 40ον ἢ 50ον ἔτος τῆς ἡλικίας ὁλόκληρος ὁ ἀμφιβληστροειδὴς καλύπτεται ὑπὸ μελαγχρωστικῆς οὐσίας· συχνάκις δὲ θολοῦται καὶ ὁ φακὸς καὶ ὁ ἀσθενὴς ἀποβαίνει τυφλός.

ὕδραργύρου. Ὁ πάσχων δέον ν' ἀποφύγῃ πᾶν ὅ,τι δύναται νὰ προκαλέσῃ ὑπεραιμίαν τῶν ὀφθαλμῶν καὶ νὰ φέρῃ ὑέλους κυανούς.

Ἀποκόλλησις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.

Ὁ ἀμφιβληστροειδής ἐνίοτε ἀποκολλᾶται ἀπὸ τὸν χοροειδῆ, μεθ' οὗ, ὡς εἵπομεν ἄνωτέρω, συνδέεται χαλαρῶς.

Αἰτιολογία.—Ἡ ἀποκόλλησις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἐπέρχεται 1ον ἐπὶ προϋούσης μυωπίας (ὀπίσθιον σταφύλωμα)¹, 2ον ἐπὶ ἀλλοιώσεων τοῦ ὑελώδους σώματος, αἵτινες φέρουσιν ἐλάττωσιν τοῦ ὄγκου αὐτοῦ², 3ον ἐπὶ τραυματισμῶν, οἵτινες ἐπιφέρουσιν ἔκχυσιν αἵματος ἀναμέσον τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ τοῦ χοροειδοῦς καὶ 4ον ἐπὶ ὄγκων τοῦ χοροειδοῦς καὶ τῆς ὀπίσθιας ἐπιφανείας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Ἡ ἀποκόλλησις ἐδράζει συνήθως κατὰ τὸ κατώτερον ἡμισυ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, διότι τὸ ἐκχυθὲν ὀρρώδες ἢ αἱματηρὸν ὑγρὸν, ὑφ' οὗ ἀποκολλᾶται, ὑπείκει εἰς τὴν ἐνέργειαν τῆς βαρύτητος· τὸ ὑγρὸν τοῦτο συνήθως εἶναι κίτρινον, περιέχει δὲ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια, χολοστεαρίνην, λεῖψανα κώνων καὶ ραβδίων καὶ ἀκανόνιστα κύτταρα. Μετὰ τινα καιρὸν ἡ ἀποκολληθεῖσα μοῖρα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ὑφίσταται τὴν λιπώδη ἐκφύλισιν.

Συμπτώματα.—Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν κατὰ τὴν ἀποκολληθεῖσαν μοῖραν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἐπηρεμένην κυματοειδῆ μεμβράνην, κυανόφαιον, ὁμαλὴν ἢ αὐλακώδη (πτυχώδη) καὶ τρέμουσαν κατὰ τὰς κινήσεις τοῦ βολβοῦ· τὸ ἔπαρμα τοῦτο ἐδράζει συνήθως εἰς τὸ κατώτερον ἡμισυ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὅστις σπανιώτατα ἀποκολλᾶται κατὰ τὴν περιφέρειαν τῆς ὀπτικῆς θηλῆς (σχ. 25). Τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς προωθούμενα ὑπὸ τῆς ἐπάρσεως τῆς ἀποκολληθείσης μοίρας, παρουσιάζουσι καταφανῆ καμπὴν καὶ τῇδε κακεῖσε καλύπτονται ὑπὸ τῶν πτυχῶν.

Ἵσχυαι συμπτώματα.—Ἡ ὄρασις ἐκλείπει καθ' ὅλην τὴν

¹ Ὁ ἀμφιβληστροειδής ὢν ἥττον ἐλαστικὸς τοῦ χοροειδοῦς δὲν δύναται ν' ἀκολουθήσῃ κατὰ τὴν ἐκτάνουσιν αὐτοῦ καὶ οὕτω ἀποκολλᾶται, τὸ δὲ σχηματιζόμενον κενὸν διάστημα πληροῦται ὑπὸ ὀρρώδους ὑγροῦ.

² Ὁ ἀμφιβληστροειδής κατὰ τὴν σμίκρυνσιν τοῦ ὑελώδους σώματος ἀκολουθεῖ τὴν θήκην αὐτοῦ, μεθ' οὗ στενωῶς συνδέεται καὶ ἐγκαταλείπει τὸν χοροειδῆ.

ἀποκολληθεῖσαν μοῖραν, ἐπειδὴ δὲ αὕτη συνήθως ἐδράζει εἰς τὸ κατώτερον ἡμισυ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὁ πάσχων δὲν διακρίνει τὰ ἀντικείμενα, ἅτινα κεῖνται εἰς τὸ ἀνώτερον ἡμισυ τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου· καθόσον δὲ ὁ ἀμφιβληστροειδὴς ὑφίσταται τὴν λιπώδη ἐκφύλισιν, ἐκλείπει κατὰ τὰ μέρη ταῦτα καὶ ἡ αἴσθησις τοῦ φωτός.

Ἐπιπλοκαί.—Συχνάκις τὴν ἀποκόλλησιν συνοδεύουσι θαλερότητες τοῦ ὑελώδους ὕγρου ἐκδηλούμεναι διὰ τῆς αἰσθήσεως νεφελωμάτων ἢ μελανῶν σημείων.

Πορεία.—Ἡ ἀρχὴ συχνάκις εἶναι αἰφνιδία, ὅτε ἐξαπλοῦται αἰφνης νέφος κατὰ τινὰ μοῖραν τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου· ἡ ὄρασις τῆς μοῖρας ταύτης ἀπωλέσθη ἤδη διὰ παντός.—Ἡ ἀποκόλλησις ἀναλόγως τῶν αἰτίων αὐτῆς δύναται νὰ μένῃ στάσιμος ἢ νὰ αὐξήσῃ· ὁ Graefe εἶδεν ἅπαξ τὴν ἀπορρόφησιν τοῦ ὕγρου τοῦ ἐκχυθέντος ἀναμέσον τοῦ ἀποκολληθέντος ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ τοῦ χοροειδοῦς, συνεπεία τῆς ὁποίας οἱ δύο οὗτοι χιτῶνες προσήγγισαν ἀλλήλοις· ἡ ἴασις αὕτη εἶναι λίαν ἐξαιρετική.

Ἡ θεραπεία συχνάκις μένει ἀνευ ἀποτελέσματος· ζητοῦμεν δὲ κυρίως ν' ἀναστέλωμεν τὴν πρόοδον τῆς ἀποκολλήσεως διὰ τῆς ἀπολύτου ἡσυχίας, τῶν ἀντιφλογιστικῶν καὶ τῶν ἐπισπαστικῶν. Τινὲς προέτειναν τὴν παρακέντησιν τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ τοῦ χοροειδοῦς πρὸς κένωσιν τοῦ ἐκχυθέντος ἀναμέσον αὐτοῦ καὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ὕγρου. Ὁ Graefe ἐνεργεῖ τὴν κένωσιν ἐντὸς τοῦ ὑελώδους ὕγρου, ἀλλ' αἱ ἐγχειρήσεις αὗται ἐπέφερον μόνον παροδικὰς βελτιώσεις.

Ὅγκοι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.

Γνωρίζομεν τὴν σήμερον ὅτι οἱ ὅγκοι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, οἱ καλούμενοι μύκης, καρκίνος κτλ. τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἀνήκουσιν εἰς τὴν τάξιν τῶν *γλοιωμάτων* καὶ ἐνίοτε τῶν *γλοιοσάρκωμάτων*. Οἱ ὅγκοι οὗτοι ἀναπτύσσονται ἰδιαζόντως παρὰ τοῖς παισὶ (οὐδὲν παράδειγμα ἀναφέρεται διὰ τὴν πέραν τοῦ 16ου ἔτους ἡλικίαν), καταλαμβάνουσι δὲ συχνάκις ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς.

Συμπτώματα.—Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν ὄγκον ὑδῶδη, μαργαρόχρουν καὶ καλυπτόμενον ὑπὸ ἀραιοῦ πλέγματος ἀγγείων· ἡ λευκὴ μαργαρώδης χροιά ἐπὶ γλοιώματος εἶναι ἐ-

ναργεστέρα ἢ εἰς πᾶσαν ἄλλην πάθησιν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἔνεκα τῆς τελείας διαφανεῖας τοῦ υελώδους σώματος.

Υποκειμενικά συμπτώματα.—Ἡ ὄρασις ἐκλείπει καθ' ἃ μέρη ἐδράζει τὸ γλοιώμα, ἀλλὰ συχνάκις οἱ πάσχοντες εἰσὶ λίαν μικροὶ τὴν ἡλικίαν καὶ δὲν εἶναι ἱκανοὶ νὰ προσέξωσιν, ἵνα ἐκφράσωσι τὰ ἐν αὐτοῖς συμβαίνοντα.—Τὸ γλοιώμα αὐξάνει τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ προκαλεῖ οὕτω *γλανκωματώδη φαινόμενα*, σφοδροὺς πόνους, διαστολὴν τῆς κόρης, ἀναισθησίαν τοῦ κερατοειδοῦς κτλ.

Πορεία.—Ἡ νόσος συχνάκις ἐν ἀρχῇ μένει ἀπαρατήρητος, ἀλλ' ὁ ὄγκος προβαίνει ἀκαταπαύστως· καταλαμβάνει βαθμηδὸν ὁλόκληρον τὸν βολβὸν καὶ διατιτρώων τὸν κερατοειδῆ ἐπεκτείνεται πρὸς τὰ ἐκτὸς ἐν εἴδει μύκητος (*fungus oculi*). Τὸ δὲ γλοιώμα καταλαμβάνει εὐκόλως τὸ ὀπτικὸν νεῦρον καὶ δι' αὐτοῦ ἐπεκτείνεται εἰς τὸν ἐγκέφαλον, δύναται μάλιστα νὰ βλαστήσῃ δευτεροπαθῶς καὶ εἰς ἄλλα σπλάγχνα. Ἡ διάρκεια κατὰ μέσον ὅρον εἶναι 15—18 μῆνες.

Θεραπεία.—Τὸ μόνον μέσον εἶναι ἡ ἐξόρυξις τοῦ ὀφθαλμοῦ γιγνομένη ὁσάκις ὑπάρχει ἐλπίς τελείας ἐξαιρέσεως τοῦ ὄγκου· ἀλλὰ καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει αἱ ὑποτροπαὶ εἰσὶ συχνόταται.

§ VIII. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΟΠΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ

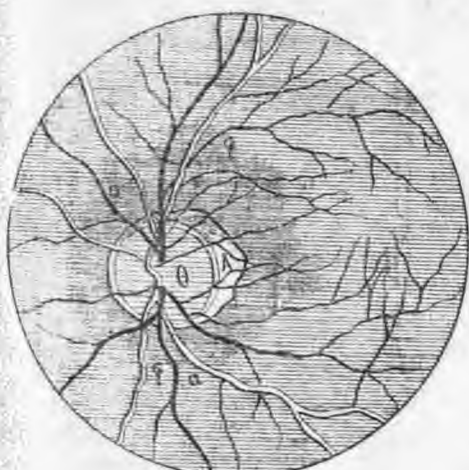
Φλεγμοναί.

Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἀναπτύσσονται ὑπὸ δύο διαφόρους συνθήκας· 1ον συνεπειᾶ κυκλοφορικῶν διαταραχῶν (*νευροαμφιβληστροειδίτις*) καὶ 2ον ἔνεκα ἐπεκτάσεως φλεγμονῆς τοῦ ἐγκεφάλου εἰς τὸ ὀπτικὸν νεῦρον (*νευρίτις κατιοῦσα*).

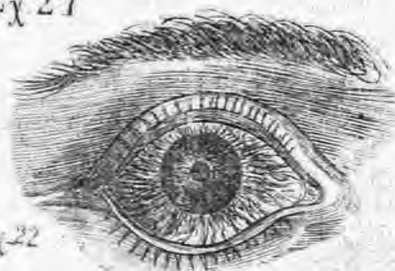
1ον **Νευροαμφιβληστροειδίτις.**—Ἐνταῦθα ἡ φλεγμονὴ δὲν περιορίζεται εἰς τὸ ὀπτικὸν νεῦρον, ἀλλ' ἐπεκτείνεται πάντοτε εἰς τὴν περιβάλλουσαν τὴν θηλὴν ζώνην τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὅθεν τὸ ὄνομα αὐτῆς. Ἡ νευρίτις αὕτη φαίνεται προερχομένη ἐκ κυκλοφορικῶν διαταραχῶν κατὰ τὸν ἐξῆς τρόπον· ὅταν νοσηρὸν τι προϊόν οἰονδήποτε ἀναπτυχθῇ ἐντὸς τῆς κρανιακῆς κοιλότητος, ἅπαντα τὰ ἐνδοκράνια ὄργανα καὶ ἰδίως οἱ σηραγγώδεις κόλποι



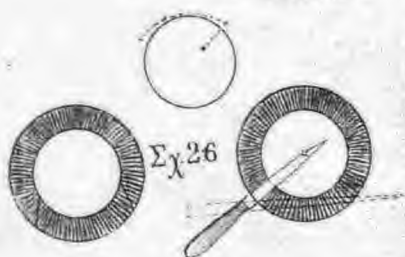
Σχ 27



Σχ 23



Σχ 22



Σχ 26



Σχ 24



Σχ 25

Σχ 22. Ήριος Σχ 23. Ο οπίσθιος διαγύγματος Σχ 24. Ανωμαλίες
 επί αμφιβληστροειδούς. Σχ 25. Ανωμαλίες του αμφιβληστρο-
 ειδούς. Σχ 26. Εντύπωμα του κοινού του Graefe. Σχ 27. Κερα-
 τοτομία (μέθοδος Graefe.)

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

πιέζονται, ὅθεν ἡ κυκλοφορία τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβός, ἐκβαλλούσης εἰς τὸν κόλπον τοῦτον, καὶ τῆς κεντρικῆς φλεβός τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, κλάδου τῆς ὀφθαλμικῆς, παρακωλύεται σπουδαίως, ἐντεῦθεν δὲ ὑπεραιμία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ τῆς παρακειμένης μοίρας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει τὸ ὀπτικὸν νεῦρον τείνουν νὰ ἐξοιδηθῇ ἕνεκα τῆς ὑπεραιμίας, περισφίγγεται ὑπὸ τοῦ ἀνευδότου σκληρωτικοῦ χιτῶνος, καθ' ὃ σημεῖον διέρχεται δι' αὐτοῦ, καὶ προεξέχει ἐντὸς τοῦ βολβοῦ ἐν εἶδει ἐρυθρᾷ θηλῆς· εἶτα ἐπέρχονται θρεπτικαὶ ἀλλοιώσεις, τουτέστιν ὑπερπλασία τῶν στοιχείων τοῦ συνεκτικοῦ ἰστοῦ καὶ βραδύτερον λιπώδης ἐκφύλισις (ἐντεῦθεν ἡ ὀνομασία νευρίτις ἐκ περισφίγγεως ἢ ἐκ στάσεως) (Graefe).

Συμπτώματα.—Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν τὴν στάσιν τοῦ φλεβικοῦ αἵματος τῆς θηλῆς ἐκ τῆς βαθείας αὐτῆς χροιάς, προσέτι δὲ μέγαρα καὶ ἐλικοειδῇ ἀγγεῖα κατὰ τὴν ἐπιφάνειαν αὐτῆς· ἡ παρακειμένη ζώνη τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς διηθεῖται ὑπὸ ὀρώδους ὕγρου καὶ συγχέεται μετὰ τῆς περιφερείας τῆς θηλῆς· συχνάκις δὲ σχηματίζονται μικρὰ ἐξαγγίσματα ἐπὶ τῆς θηλῆς καὶ τῆς περιφερείας αὐτῆς. Ἡ κατάστασις αὕτη διαρκεῖ ἐπὶ τινα καιρὸν, εἶτα δὲ ἐπέρχεται ζωνρὰ βλάστησις συνεκτικοῦ ἰστοῦ καὶ ἐπὶ τέλους λιπώδης ἐκφύλισις ἐκδηλουμένη διὰ κοιλάνσεως τῆς ὀπτικῆς θηλῆς καὶ λευκοφαίου χροιάς, αἵτινες ἀντικαθιστῶσι βαθμηδὸν τὴν ἐξοιδησιν καὶ τὴν ἐρυθρὰν χροιάν· ὅθεν ἡ ἔκβασις τῆς νόσου εἶναι ἀτροφία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου — Ἐκ τῶν ὑποκειμενικῶν συμπτωμάτων ἄλλα μὲν ἀφορῶσι τὴν ἐγκεφαλικὴν πάθησιν, ἥς συνέπεια εἶναι ἡ νευρίτις αὕτη, ἄλλα δὲ προέρχονται ἐξ ἀλλοιώσεως αὐτοῦ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου· εἰσὶ δὲ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως, συχνάκις ἐλάχιστα καταφανεῖς κατὰ τὴν περίοδον τῆς ὑπεραιμίας καὶ ἀπολήγουσαι εἰς τελείαν τύφλωσιν κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἀτροφίας (συνήθως πάσχουσιν ἀμφότεροι οἱ ὀφθαλμοί).

Θεραπεία. — Ὅσάκις εἶναι δυνατόν, ἐπιδιώκομεν τὴν ἐξάλειψιν τοῦ ὕγρου τοῦ ἐγκεφάλου (ἰωδιουῶχον καὶ βρωμιουῶχον κάλι). Προσέτι μεταχειρίζομεθα τὰ ἀντιφλογιστικὰ καὶ τὰ ἐπισπαστικὰ, ἀλλὰ συχνάκις ἀνευ ἀποτελέσματος.

2ον Νευρίτις κατιοῦσα.—Ἡ νόσος αὕτη ὁμοιάζει, ὡς πρὸς

τοὺς ὀφθαλμοσκοπικοὺς αὐτῆς χαρακτηῖρας καὶ τὰς διαταραχὰς τῆς ὁράσεως ἃς ἐπιφέρει, πρὸς τὴν ἀνωτέρω μορφήν, διαφέρει ὅμως ταύτης κατὰ τὰ αἷτια, διότι ἀναπτύσσεται συνεπείᾳ φλεγμονῆς τοῦ ἐγκεφάλου (μηνιγγίτις, μηνιγγοεγκεφαλίτις) ἢ καὶ παθήσεών τινων τῆς κόγχης.

Ἀτροφία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

Τὰ αἷτια αὐτῆς εἰσὶ πολυάριθμα· 1ον Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου καὶ αἱ πλείους παθήσεις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἡ ἐμβολὴ τῆς κεντρικῆς ἀρτηρίας καὶ ἀλλοιώσεις τινὲς τοῦ τριδύμου νεύρου· προσέτι ἡ ἀτροφία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἐπῆλθε συνεπείᾳ τραυματισμοῦ τῆς μετωπιαίας χώρας, ἀλλοιώσεων τῶν ὀδόντων κτλ. 2ον Πᾶσα συμπίεσις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου (ὄγκοι τῆς κόγχης καὶ τοῦ κρανίου, αἰμορραγίαι, φλεγμοναὶ τῶν μηνίγγων κτλ.). 3ον Ἡ προϋούσα περὶ τὴν ἀπὸ τόπου κίνησιν ἀταξία παρεκκολουθεῖται σχεδὸν πάντοτε ὑπὸ ἀτροφίας τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου· ἐνίοτε δὲ ἡ ἀτροφία προηγᾷται τῶν φαινομένων τῆς ἀταξίας (Charcot). 4ον Ἀτροφίαι τινὲς εἰς οὐδὲν ἐκ τῶν αἰτίων τούτων δύνανται νὰ ἀποδοθῶσιν (ἀπλῆ προϋούσα ἀτροφία)· τινὲς ὅμως ἀπέδωκαν αὐτὰς εἰς τὴν κατὰχρησιν τοῦ καπνοῦ καὶ τοῦ οἶνοπνεύματος.

Συμπτώματα.— Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοποῦ βλέπομεν ὅτι ἡ θηλὴ ἀπώλεσε τὴν ῥοδοέρυθρον αὐτῆς χροιάν καὶ εἶναι λευκή. Ὁσάκις ἡ πάθης ἐπέρχεται συνεπείᾳ ἀλλοιώσεων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, τὰ ὅρια τῆς θηλῆς μόλις διακρίνονται τῶν παρακειμένων μερῶν, εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις ἡ θηλὴ κοιλαινέται σαφῶς. (αἱ διαφοραὶ αὗται τῶν ἀλλοιώσεων ἐπιτρέπουσι μέχρι τινὸς τὴν διάγνωσιν τοῦ αἰτίου τῆς ἀτροφίας).— Αἱ λειτουργικαὶ διαταραχαὶ ποικίλλουσιν ἀπὸ ἀπλῆς ἐξασθενήσεως τῆς ὁράσεως μέχρι τελείας τυφλώσεως· συχνάκις τὸ ὀπτικὸν πεδίου σμικρύνεται βαθμηδὸν καὶ ἀναφαίνεται ἐγκρίως ὁ Δαλτονισμὸς (ἀναισθησία πρὸς τὸ ἐρυθροῦν χρῶμα). Κατὰ δὲ τὴν ἐκ προϋούσης ἀταξίαν ἀτροφίαν, ἡ ἐξασθένησις τῆς ὁράσεως δὲν εἶναι κανονικὴ καὶ κατὰ τὸ ὀπτικὸν πεδίου ὑπάρχουσι χάσματα κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένα¹.

¹ Μὴ λησμονῶμεν ὅμως ὅτι συχνάκις ἡ ἀτροφία τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου ἔχει δευτερεύουσαν σημασίαν, ἔνεκα βαρυτέρων ἀλλοιώσεων καὶ φαινομένων τῆς πρωτοπαθοῦς νόσου.

Πορεία.—Αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως ἐνίοτε ἐπιτείνονται ταχέως, ἀλλὰ συχνότερον προβαίνουνσι βαθμηδὸν καὶ μετὰ πολλὰ ἔτη λήγουσιν εἰς τύφλωσιν· εἰς τὰς αἰσιωτάτας δὲ περιπτώσεις (λίαν σπανίας) τὰ χάσματα καὶ ἡ σμίκρυνσις τοῦ ὀπτικοῦ πεδίου μένουσι στάσιμα.

Θεραπεία.—Φροντίζομεν κατὰ πρῶτον περὶ τῆς γενικῆς νόσου (ὄγκοι τοῦ ἐγκεφάλου, προτοῦσα ἀταξία κτλ.), ἅπαντες δὲ συμφωνοῦσι εἰς τὸ ν' ἀπαγορεύωμεν πᾶσαν ἐξασθενωτικὴν δίαιταν, ἀπεναντίως τονωτικὴν δίαιτα φαίνεται ὠφελιμωτέρα. Ἐναντίον δὲ αὐτῆς ταύτης τῆς ἀτροφίας προὔταθῃ ἡ χρῆσις ἐνέσεων θεικῆς στρυχνίνης (εἰς δόσιν 2—5 ὑποχίλιογραμμῶν).

§ IX. ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΘΙΟΥ ΘΑΛΑΜΟΥ

Κατὰ τὸν πρόσθιον θάλαμον τοῦ βολβοῦ¹ παρατηροῦμεν ἐκχύσεις αἵματος (ὕφαιμα) ἢ πύου (ὕόπνον) προερχομένας ἐκ ποικιλωτάτων αἰτίων.

Τὸ ὕφαιμα ἐπέρχεται συνεπείᾳ τραυματισμοῦ καὶ εἰς τινὰς περιπτώσεις γλαυκώματος καὶ ἱριδοχοροειδίτιδος· τὸ αἷμα συλλέγεται κατὰ τὰ κατωφερέστερα μέρη καὶ εὐκόλως διαγιγνώσκεται, ἰδίως ὅταν ἡ αἱμορραγία εἴναι πρόσφατος· τὸ αἷμα τοῦτο ἀπορροφᾶται εὐκόλως καὶ ἀφ' ἐκυτοῦ, οὐδεμίαν δὲ βρύτητα οὔτε ἰδιόζουσαν ἐνδειξιν παρουσιάζει, ἐν περιπτώσει ὅμως γλαυκώματος ἔχει βρεῖν σημασίαν.

Τὸ ὑόπνον παρατηρεῖται ἐν περιπτώσει φλεγμονοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐλλώδους κερατίτιδος καὶ πυογόνων φλεγμονῶν τοῦ βλεφαρικοῦ σώματος (κυκλῆτις). Τὸ πῦον συλλέγεται κατὰ τὰ κατωφερόστατα μέρη τοῦ πρόσθιου θαλάμου καὶ εὐκόλως διαγιγνώσκεται ἐκ τῆς λευκοκίτρινης αὐτοῦ χροίως· ὅταν δὲ φθάσῃ εἰς μεγάλην ποσότητα, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν παρακέντησιν τοῦ πρόσθιου θαλάμου.

§ X. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΚΡΥΣΤΑΛΛΩΔΟΥΣ ΦΑΚΟΥ

¹ Ὁ κρυσταλλώδης φακὸς εἶναι διαφανὲς σωματίον ἔχον σχῆμα ἀμφικύρ-

¹ Ὁ πρόσθιος θάλαμος περιορίζεται ἔμπροσθεν ὑπὸ τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ὀπίσθεν ὑπὸ τῆς ἱρίδος.

τον φακοῦ· κεῖται δὲ ἀναμέσον τῆς ἱρίδος καὶ τοῦ υδατώδους ὕγρου, διαθλάται φωτεινάς ἀκτῖνας καὶ ἐνεργεῖ τὴν προσαρμογὴν μεταβάλλων τὴν κυρτότητα τῶν ἐπιφανειῶν αὐτοῦ τῇ ἐνεργείᾳ τοῦ βλεφαρικοῦ μυός· ὁ φακὸς ἀποτελεῖται ὑπὸ τῆς ἰδίας αὐτοῦ οὐσίας καὶ τῆς περιβαλλούσης αὐτὸν λεπτοτάτης θήκης ἢ τοῦ περιφακίου, ὅπερ σχάζομεν πρὸς ἐξαίρεσιν τοῦ θολωθέντος φακοῦ κατὰ τὴν ἐγγείρησιν τοῦ ὑποχύματος· ἡ οὐσία τοῦ φακοῦ οὔτε ἀγγεῖα ἔχει οὔτε νεῦρα, ἀποτελεῖται δὲ ὑπὸ διαφανῶν λεπτοτάτων ἐξαπλευρῶν πρισματικῶν ἰνῶν, αἵτινες διατηροῦσι τὴν διαφάνειαν αὐτῶν ἐντελῶς μέχρι τῆς γεροντικῆς ἡλικίας, ὅτε ὁμως ὑφίστανται μικράν τινα θόλωσιν ἔστω καὶ ἐν ὑγιεὶ καταστάσει.

Ὑπόχυμα ἢ καταρράκτης.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν θόλωσιν τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ (οὐσία τοῦ φακοῦ καὶ περιφακίον). Καλοῦμεν *νόθον ὑπόχυμα*, ὡς αἰτίαι ἢ θόλωσις προέρχεται ἐκ πλαστικῶν ἐξιδρωμάτων τῆς προσθίας ἐπιφανείας τοῦ περιφακίου, καὶ *δευτερογενὲς ὑπόχυμα*, ὡς αἰτίαι ἐπέρχεται μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τοῦ φακοῦ.

Μορφαί.—Τὰ ὑπόχυματα διαφέρουσι πολλαπλῶς. Α'. Ἀναλόγως τῆς ἔδρας τῆς θολώσεως διακρίνουσι 1ον *ὑπόχυμα τοῦ φακοῦ* (cataracta lenticularis)· ἡ μορφή αὕτη εἶναι συχνοτέρα καὶ ταύτην κυρίως ἐννοοῦμεν διὰ τῆς λέξεως ὑπόχυμα· 2ον *ὑπόχυμα τοῦ περιφακίου* (c. capsularis)· ἡ μορφή αὕτη εἶναι σπανιωτάτη· καὶ 3ον *ὑπόχυμα τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου ἐν ταυτῇ* (c. capsulo lenticularis). Β'. Ἀναλόγως τῆς συστάσεως αὐτοῦ διακρίνουσιν· 1ον *ὑπόχυμα σκληρόν*, περιοριζόμενον συχνάκις εἰς τὸν πυρῆνα τοῦ φακοῦ· 2ον *ὑπόχυμα μαλθακόν*, ὡς αἰτίαι ὁ τεθλωμένος φακὸς θρύπτεται εὐκόλως· 3ον ἐνίοτε ἡ θόλωσις καταλαμβάνει μέρη τινὰ τοῦ φακοῦ ὑπὸ μορφὴν λευκοῦ ἀστέρος μετὰ τριῶν ἢ περισσοτέρων ἀκτίνων (ἀστεροειδὲς ὑπόχυμα) εἴτε ἀπλοῦ δακτυλίου, εἴτε λευκῶν σημείων τεταγμένων κατὰ σειρὰς ἢ ἀτάκτως (κοκκῶδες ἢ στικτὸν ὑπόχυμα)· 4ον ἄλλοτε ὁ φακὸς εἶναι μεταβεβλημένος εἰς λευκὸν πόλτον ἢ γαλάκτωμα (ρευστὸν ἢ γαλακτωματώδες ὑπόχυμα). Γ'. Ἀναλόγως τῶν αἰτίων αὐτοῦ διακρίνουσι 1ον *τραυματικὸν ὑπόχυμα*, παρὰ γόμενον ἐκ τραυματισμῶν τοῦ φακοῦ· 2ον *γερόντιον ὑπόχυμα*, παρὰ γόμενον ὑπὸ τὴν ἐπιρροὴν τῆς προγεθνηκυίας ἡλικίας· ἡ μορφή αὕτη καθ' ἑαυτὴν εἶναι συχνοτέρα πασῶν τῶν λοιπῶν μορφῶν ὁμοῦ

λαμβανομένων· 3ον διαβητικὸν ὑπόχυμα προερχόμενον ἐκ διαταραχῶν τῆς θρέψεως τοῦ φακοῦ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν νοσηρῆς γενικῆς καταστάσεως (σακχαρώδης διαβήτης, λευκωματουρία)· 4ον συγγενὲς ὑπόχυμα, προερχόμενον ἐκ διαταραχῶν τινῶν τῆς ἐνδομητρίου ζωῆς.

Αἰτιολογία.—1ον *Ἐπιρροή τῆς ἡλικίας*, τοῦ γένους καὶ τῶν ἐπαγγελμάτων. — Τὸ ὑπόχυμα εἶναι σπάνιον πρὸ τοῦ 45ου ἔτους τῆς ἡλικίας, ἀλλ' ἀπὸ τῆς ἡλικίας ταύτης βαθμηδὸν ἀποβαίνει συχνότερον· αἱ ἀλλοιώσεις τῆς θρέψεως τοῦ φακοῦ αἱ προερχόμεναι ἐκ τῆς προόδου τῆς ἡλικίας εἰσὶ τὰ συνήθη αἷτια τῆς θολώσεως αὐτοῦ. Περὶ τὸ 45ον ἔτος τῆς ἡλικίας ὁ πυρὴν τοῦ φακοῦ ἄρχεται ν' ἀποβάλλῃ τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ καὶ νὰ ἀποβαίῃ πυκνότερος (σκληρώσεις τοῦ πυρῆνος). Ἡ φυσιολογικὴ αὕτη θόλωσης παρὰ τισιν ἀτόμοις προβαίνει ἀκαταπαύστως, ἐπὶ τέλους δὲ καταλαμβάνει ὁλόκληρον τὸν φακὸν καὶ παρέρχει ὑπόχυμα· συχνότατα παρατηροῦμεν παρὰ τοῖς τοιοῦτοις ἀτόμοις, ὅτι ἔχουσιν ἀθνηρωματώδη ἐκφύλινσιν τῶν ἀρτηριῶν, ὅθεν ἀμφότερα τὰ φαινόμενα εἰσὶν ἐκδηλώσεις τῆς αὐτῆς γενικῆς καταστάσεως· τὰ γερόντια ταῦτα ὑποχύματα εἰσὶ συνήθως κεντρικὰ καὶ σκληρά. — Τὰ νεογνὰ προυνισιάζουσιν ἐνίοτε ὑποχύματα μαλθακά, καλούμενα συγγενῆ ὑποχύματα¹.

2ον *Τραυματισμοί*. — Πᾶσα διέτρησις τοῦ περιφακίου θέτει εἰς συνάφειαν τὸν φακὸν μετὰ τοῦ υἑλώδους ὑγροῦ ἢ μετὰ τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ, ὅτε αἱ ἴνες τοῦ φακοῦ ἐξοιδαίνονται καὶ προπίπτουσιν ἐντὸς τοῦ υἑλώδους ἢ τοῦ ὑδατώδους ὑγροῦ, ἐνθα ἀπορροφῶνται· παρατηρήθη δὲ ὅτι ὁ φακὸς δύναται οὕτω νὰ ἐξαλειφθῇ ἐντελῶς, ἀλλὰ συχνάκις αἱ ἐξωθηκυῖαι ἴνες φράσσουσι τὴν ὁπὴν τοῦ περιφακίου, ἥτις ἐπιμένει ὑπὸ μορφὴν λευκῆς κηλίδος κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένης.

3ον *Γενικαὶ νόσοι*. — Ὁ σακχαρώδης διαβήτης καὶ ἰδίως ἡ λευκωματουρία προκαλοῦσιν ἐνίοτε ὑποχύματα μαλθακά καὶ ὀγκώδη.

4ον *Νόσοι τοῦ βολβοῦ*. — Αἱ ἀλλοιώσεις μερῶν τινῶν τοῦ βολ-

¹ Τὸ γένος φαίνεται ὅτι δὲν ἔχει ἐπιρροὴν τινὰ εἰς τὴν ἀνάπτυξιν ὑποχύματος, ἴσως οἱ ἄνδρες πάσχουσι συχνότερον τῶν γυναικῶν· κατὰ τινὰς δὲ τὸ ὑπόχυμα εἰς τὰ θερμὰ ἢ ψυχρὰ κλίματα εἶναι σπανιώτερον ἢ εἰς τὰ εὐχράτα.

βοῦ δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι τὴν θόλωσιν τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ (χρονία χοροειδίτις καὶ ἰριδοχοροειδίτις, γλαύκωμα, ἀποκόλλησις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς).

Παθολογικὴ ἀνατομία.—Πάσας τὰς μορφὰς τῶν ὑποχυμάτων διακροῦμεν εἰς τρεῖς τάξεις· 1ον *ὑπόχυμα τοῦ φακοῦ* (c. lenticularis), 2ον *ὑπόχυμα τοῦ περιφακίου* (c. capsularis) καὶ 3ον *ὑπόχυμα τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου ἐν ταύτῳ* (c. capsulo lenticularis).

α'. *Ἵπόχυμα τοῦ φακοῦ.*—Τὸ ὑπόχυμα τοῦτο εἶναι τὸ συχνότερον καὶ δύναται νὰ ᾖ σκληρὸν ἢ μαλθακὸν ἢ μικτὸν (σκληρὸν κατὰ τὸ κέντρον καὶ μαλθακὸν κατὰ τὴν περιφέρειαν).

1ον Τὸ σκληρὸν ὑπόχυμα παρατηρεῖται μόνον παρὰ τοῖς πρεσβύταις· ἄρχεται δὲ ἐκ τοῦ πυρήνος τοῦ φακοῦ, ὅστις εἶναι σκληρὸς καὶ κίτρινος ὡς ἤλεκτρον (σκληρώσις). 2ον Τὸ μαλθακὸν ὑπόχυμα ἀπαντᾷ συχνότερον πρὸ τοῦ 40ου ἔτους τῆς ἡλικίας καὶ ἄρχεται ἐκ τῆς περιφέρειας τοῦ φακοῦ· ἡ χροιά αὐτοῦ εἶναι ἐν γένει λευκωπή, ἢ γαῖα μαργαρώδης· ἡ πορεία αὐτοῦ εἶναι ταχεῖα, ὅταν δὲ καταλάβῃ ὁλόκληρον τὸν φακόν, οὗτος εἶναι ὑψημένος κατ' ὄγκον· ἐνίοτε ἡ θόλωσις καταλαμβάνει μέρη τινὰ τοῦ φακοῦ, ὑπὸ μορφήν ἀστέρος εἴτε στιγμάτων τεταγμένων κατὰ σειρὰς (στικτὸν ὑπόχυμα) καὶ τέλος ὑπὸ μορφήν δακτυλίου (δακτυλιῶδες ὑπόχυμα)· ὡσάντις ἡ θόλωσις περιορίζεται εἰς τὴν προσθίαν ἢ εἰς τὴν ὀπίσθιαν μοῖραν, τὸ ὑπόχυμα καλεῖται πρόσθιον ἢ ὀπίσθιον¹. Τὰ συγγενῆ, τὰ τραυματικὰ καὶ τὰ διαβητικὰ ὑποχύματα εἰσὶν ἐν γένει μαλθακά. Ἐνίοτε ἡ μαλάκυνσις τῶν περιφερικῶν στιβάδων φθάνει μέχρις ἐντελοῦς ρευστοποιήσεως, ὅτε ὁ πυρὴν αἰωρεῖται ἐντὸς τοῦ περιφερικοῦ ὑγροῦ (*Μοργάνειον ὑπόχυμα*). Τὸ ρευστὸν τοῦτο ὑπόχυμα ἔχει συχνάκις χροιάν λευκὴν καὶ γαλακτώδη (*γαλακτωματῶδες ὑπόχυμα*). 3ον Τὸ μικτὸν ἢ *ἡμίρρεστον ὑπόχυμα* εἶναι τὸ συχνότερον, ἀπαντῶν παρὰ τοῖς πρεσβύταις· ὁ πυρὴν εἰ-

¹ Κατὰ τὸν Robin ἡ θόλωσις προέρχεται ἐκ κοκκώδους ἐκφυλίσεως τῶν στοιχείων τοῦ φακοῦ καὶ ἐξιδρώσεως μικρῶν σταγόνων λίπους· ἐνίοτε τὸ ὑπόχυμα διηθεῖται ὑπὸ τιτανωδῶν ἀλάτων (τιτανῶδες ἢ ὅστεωδες ὑπόχυμα), ἄλλοτε παρουσιάζει πράσινον ἢ μέλαν χρῶμα ἕνεκα χρωστικῆς τοῦ αἵματος (μέλαν ὑπόχυμα).

ναι σκληρότερος καὶ αἱ περιφερικαὶ στιβάδες μαλθακότεραι τοῦ συνήθους.

β'. Ὑπόχυμα τοῦ περιφακίου. — Τὰ ὑποχύματα τοῦ περιφακίου θεωροῦντο ἄλλοτε ὡς λίαν συχνά, ὁ δὲ Malgaigne ἠρνήθη τὴν ὑπαρξίν αὐτῶν (ὑπερβολικὴ γνώμη, ὡς ἀπέδειξεν ὁ Robin καὶ Broca), εἰσὶν ὅμως σπανιώτατα. Ἡ θόλωσις προέρχεται εἴτε ἐκ πλαστικῶν ἰζημάτων ἐν εἴδει θηλῶν ἢ πυραμίδων ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ περιφακίου ἢ ἐκ διηθήσεως τιτανωδῶν καὶ φωσφορικῶν ἀλάτων· αἱ ἀλλοιώσεις αὗται προέρχονται εἴτε ἐκ τῆς ἡλικίας, εἴτε ἐκ φλεγμονῶδους ἐπεξεργασίας, εἴτε ἐξ ἐκφυλίσεως.

γ'. Ὑπόχυμα τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου ἐν ταύτῳ (c. capsulo lenticularis). — Ἐν τῇ μορφῇ ταύτῃ συνεννοῦνται αἱ δύο προηγούμεναι· τὸ ὑπόχυμα τοῦτο εἶναι ἥττον σπάνιον τῆς προηγούμενης μορφῆς, ἀλλὰ δυσκολώτατα διαγιγνώσκεται.

Τὸ σύνθημα ὑπόχυμα καταλαμβάνει ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμοὺς εἴτε συγχρότως εἴτε διαδοχικῶς.

Συμπτώματα. — Ταῦτα εἰσὶν ὑποκειμενικὰ καὶ ἀντικειμενικά.

Ὑποκειμενικὰ συμπτώματα. — Ἡ πάθησις ἀγγέλλεται διὰ βαθμιαίας ἐξασθενήσεως τῆς ὁράσεως. Τὰ ἀντικείμενα φαίνονται διὰ μέσου νεφελῆς καὶ ἀπὸ ἡμέρας εἰς ἡμέραν σκοτεινότερα· τὰ δὲ χεῖλη αὐτῶν παρουσιάζουσι κύκλῳ τὰ χρώματα τῆς ἱριδος. Συνήθως ἡ ὥρασις εἶναι εὐκρινεστέρα εἰς τὸ σκίῳφως ἢ εἰς τὸ ζωηρὸν φῶς· τὸ δὲ φαινόμενον τοῦτο παρατηρεῖται σχεδὸν πάντοτε εἰς τὰ σκληρὰ ὑποχύματα τῶν γερόντων καὶ προέρχεται ἐκ τοῦ ὅτι, ὅταν ἡ κόρη ᾖ διεσταλμένη, τῆς θολώσεως περιοριζομένης μόνον εἰς τὸν πυρῆνα, αἱ φωτεινὰ ἀκτῖνες δύνανται νὰ διέλθωσι τὸν φακὸν κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτοῦ, τουτέστι κατὰ τὰ μέρη διατηρεῖται ἡ διαφάνεια· ὅθεν οἱ πάσχοντες βαδίζουσιν ἔχοντες τὴν κεφαλὴν κεκλιμένην πρὸς τὰ πρόσω καὶ ζητοῦσι διὰ τῶν χειρῶν αὐτῶν νὰ ἐλαττώσωσι τὴν ἔντασιν τοῦ φωτὸς κρατοῦντες αὐτὰς πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν ἐν εἴδει abat. jour, ἐνῶ οἱ πάσχοντες ἐξ ἀμαυρώσεως ἀνορθοῦσι τὴν κεφαλὴν καὶ στρέφουσιν τοὺς ὀφθαλμοὺς πρὸς τὸ φῶς. Ἐὰν δὲ τὸ ὑπόχυμα ᾖ μαλθακὸν καὶ περιφερικόν, τὸ φαινόμενον τοῦτο δὲν ὑπάρχει. — Ἡ ἐξασθένησις τῆς ὁράσεως αὐξάνει ἁκατακλύστως,

ἀλλὰ λίαν βραδέως· ἄλλως τε ὁ πάσχων δύναται νὰ διακρίνη πάντοτε τὴν ἡμέραν ἀπὸ τὴν νύκτα.

Ἀντικειμενικὰ συμπτώματα.—Ἡ κόρη ἀντὶ τῆς συνήθους μελαίνης χροιάς παρουσιάζει λευκὴν, ὡχρὰν, ἢ μαργαρώδη χροιάν μετ' ἀνταυγίων. Ὅσάκις τὸ ὑπόχυμα εἶναι κεντρικόν, ὑπάρχει μέλαινα ζώνη ἀναμέσον αὐτοῦ καὶ τοῦ χεῖλους τῆς ἱριδος· ἡ σκιερὰ αὕτη ζώνη προέρχεται ἐκ τῆς διαφανείας τῶν περιφερικῶν στιβάδων τοῦ φακοῦ, δι' ὧν διέρχεται εἰσέτι τὸ φῶς. Ὅσάκις δὲ τὸ ὑπόχυμα εἶναι μαλθακόν καὶ φλοιῶδες, ἡ ζώνη αὕτη λείπει, τὰ δὲ χεῖλη τῆς ἱριδος εὐρίσκονται εἰς ἄμεσον συνάφειαν μετὰ τοῦ υποχύματος, ὅπερ καταλαμβάνει ὁλόκληρον τὴν κόρην καὶ προωθεῖ τὴν ἱρίδα (εἶδομεν ὅτι ὁ φακὸς αὐξάνει κατ' ὄγκον ἐπὶ μαλθακοῦ υποχύματος). Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου, ὁσάκις τὸ ὑπόχυμα καταλαμβάνει ὁλόκληρον τὴν κόρην, δὲν δυνάμεθα νὰ ἴδωμεν τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὁσάκις ὅμως εἶναι μερικόν (δκτυλιοειδές, ἄστεροειδές, στικτόν), τὰ ἀδιαφανῆ μέρη μὴ ἐπιτρέποντα τὴν διόδον τοῦ φωτός φαίνονται ὡς μέλαινα κηλίδες ἐπὶ τῆς ἐρυθρᾶς εἰκόνης τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ὁ πλάγιος φωτισμὸς τὰ μέγιστα ὠφελεῖ ἐνταῦθα· δι' αὐτοῦ διευθύνομεν δέσμην φωτός εἰς ὅλα τὰ μέρη τοῦ φακοῦ καὶ εἰς αὐτὴν τὴν περιφέρειαν, ἐὰν διαστείλωμεν προηγουμένως τὴν κόρην δι' ἀτροπίνης· οὕτω δὲ δυνάμεθα νὰ προσδιορίσωμεν τὴν ἔκτασιν, τὸ σχῆμα καὶ τὴν ἑδραν τῆς θολώσεως.

Ἱστογνώσεις.—Τὸ ὑπόχυμα δὲν ἐξελίσφεται ἀφ' ἑαυτοῦ, ἀλλ' ἡ βαρύτης αὕτη τῆς προγνώσεως ἡλαττώθη μεγάλως μετὰ τὰς ἐπιτυχεστάτας τροποποιήσεις τῆς χειρουργικῆς αὐτοῦ θεραπείας.

Διagnoσεις.—Τρία ζητήματα ἔχομεν νὰ λύσωμεν ἐνταῦθα, 1ον ἂν ὑπάρχῃ ὑπόχυμα, 2ον εἰς ποίαν μορφήν ἀνήκει, καὶ 3ον ἂν ὑπάρχωσι συγχρόνως καὶ ἕτεραι ἀλλοιώσεις τοῦ βολβοῦ.

1ον Τὴν ὑπαρξίν τοῦ υποχύματος διαγιγνώσκομεν διὰ τῶν ἀνωτέρω ἐκτεθέντων σημείων. 2ον Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν μορφήν αὐτοῦ, τὸ σκληρὸν ὑπόχυμα ἔχει χροιάν ὡς τὴν τοῦ ἡλέκτρου, μεταξὺ δὲ τῶν θολωθέντων μερῶν καὶ τοῦ χεῖλους τῆς ἱριδος ὑπάρχει σκιερὰ ζώνη· ἡ ὄρασις εἶναι εὐκρινεστέρα εἰς τὸ σκιόφως, διὰ δὲ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου φαίνεται ἐρυθρὸς κύκλος περὶ τὴν σκιερὰν μοῖραν· τέλος διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ δυνάμεθα νὰ διακρίνωμεν τὸ πά-

χος τοῦ θολωθέντος πυρήνος. Τὸ *μαλθακὸν ὑπόχυμα* καταλαμβάνει τὰς περιφερικὰς στιβάδας, εἶναι ὀγκῶδες, λευκωπὸν ἢ μαργαρόχρουν καὶ ἐνίοτε ἀστεροειδὲς ἢ στικτὸν· ἡ ἱρίς στηρίζεται ἀμέσως ἐπὶ τῆς θολωθείσης μοίρας τοῦ φακοῦ, ἡ δὲ ὄρασις οὐδόλως βελτιοῦται εἰς τὸ σκιόφως· διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου δὲν διακρίνομεν τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ, διὰ δὲ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ βλέπομεν ὅτι ἡ θύλωσις καταλαμβάνει τὴν περιφέρειαν τοῦ φακοῦ. Τὸ *ρευστὸν ὑπόχυμα* ἔχει ὁμοίόμορφον καὶ γαλακτώδη χροιάν. "Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰ ὑποχύματα τοῦ περιφακίου, καὶ τὰ ὑποχύματα τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου ἐνταῦτῳ, ἐκτὸς ὀλίγων περιπτώσεων καθ' ἃς τὰ πλαστικὰ ἰζήματα σχηματίζουνσι θηλοειδῆ ἢ πυραμιδοειδῆ ἐπάρματα ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ περιφακίου, ἡ διάγνωσις αὐτῶν εἶναι δυσκολωτάτη.

3ον Ἐπιπλοκαί. — Τὸ ζήτημα τοῦτο εἶναι σπουδαϊότατον ὑπὸ θεραπευτικὴν ἔποψιν· αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ κερατοειδοῦς, τῆς ἱρίδος καὶ ἐν ἐνὶ λόγῳ τῶν ἔμπροσθεν τοῦ φακοῦ κειμένων μερῶν τοῦ ὀφθαλμοῦ εὐκόλως διαγιγνώσκονται, ἀλλὰ δὲν συμβαίνει τὸ αὐτὸ καὶ περὶ τῶν βαθυτέρων μερῶν· ὅσον ἀφορᾷ τὴν *εὐαισθησίαν* τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, δυνάμεθα νὰ παρὰδεχθῶμεν τὴν ἀκεραιότητα αὐτῆς, ἐὰν ἡ ἱρίς διατηρῇ τὴν εὐκίνησίαν αὐτῆς (ἐὰν ἀντιδρᾷ εἰς τὸ φῶς) καὶ ἐὰν ὁ πᾶσχων διακρίνῃ ἐν σκοτεινῷ θαλάμῳ τὸ φῶς λυχνίας εἰς ἀπόστασιν 2—3 μέτρων. Τὸ *γλαύκωμα*, ὅπερ ἱκανῶς συχνάκις ἐπιπλέκει τὸ μαλθακὸν ὑπόχυμα, ἀγγέλλεται ὑπὸ σφοδρῶν πόνων, τάσεως ἐν τῷ βολβῷ καὶ τῆς σκοτεινῆς χροιάς τῆς ἱρίδος. Αἱ δὲ ἀλλοιώσεις τοῦ χοροειδοῦς ὑποδεικνύονται συχνάκις ὑπὸ τοῦ ἀκτινωτοῦ κύκλου τῶν ἐνειμένων ἀγγείων, ὃν παρτηροῦμεν περὶ τὸν κερατοειδῆ.

Θεραπεία. — Αὕτη εἶναι ἐντελῶς χειρουργικὴ, κατὰ πρῶτον δὲ πρέπει νὰ βεβαιωθῶμεν περὶ τῆς ἐλπίδος πάσης ἐπιπλοκῆς ἢ τοῦλάχιστον περὶ τοῦ ἰατοῦ αὐτῆς. "Ὅταν τὸ ὑπόχυμα ἐδράζῃ εἰς τὸν ἕνα μόνον ὀφθαλμόν, συχνάκις εἶναι προτιμώτερον νὰ μὴ ἐνεργήσωμεν τὴν ἐγχείρησιν· ὁσάκις δὲ τὸ ὑπόχυμα καταλαμβάνει ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς, ἄλλοι μὲν ἐγχειρίζουσι ταῦτοχρόνως ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμούς, ἄλλοι δ' οὐχί. Αἱ πρὸς θεραπείαν τοῦ καταρράχτου ἐφευρεθεῖσαι χειρουργικαὶ μέθοδοι εἰσὶ πολυάριθμοι,

πλείσται δ' ἐξ αὐτῶν ἐγκατελείφθησαν ἤδη ¹. — Ἡ ἐξάφαισις τοῦ φακοῦ εἶναι ἡ μόνη τὴν σήμερον ἐν χρήσει μέθοδος καὶ ἐνεργεῖται κατὰ δύο κυρίως μεθόδους. 1ον ἐξαιρέσεις διὰ κρημνῶδους τομῆς, 2ον ἐξαιρέσεις δι' εὐθυγράμμου τομῆς.

1ον Ἡ διὰ κρημνῶδους τομῆς ἐξάφαισις ἐνεργηθεῖσα κατὰ πρῶτην φοράν ὑπὸ τοῦ Daviel ἐν ἔτει 1748 ἀπῆλκυσε μέχρι τῶν τελευταίων ἐτῶν μεγάλῃς εὐνοίας, εἴτα δὲ σχεδὸν ἐγκατελείφθη*.

2ον Ἐξαιρέσεις δι' εὐθυγράμμου τομῆς συνδυαζομένης μετὰ ἱριδεκτομίας. — Μέθοδος τοῦ Graefe. — Ἡ μέθοδος αὕτη τὴν σήμερον εἶναι ἡ μόνη σχεδὸν ἐν χρήσει, τὰ δὲ ἀναγκαῖα πρὸς αὐτὴν ἐργαλεῖα εἰσὶ. 1ον βλεφαροδιαστολὴς, 2ον προσηλωτικὴ λαβὴ, 3ον μαχίριον (κερατοτόμος) τοῦ Graefe, 4ον ἱριδολαβίδες εὐθεῖαι καὶ ἐπικαμπεῖς λεπτοφυέσταται, 5ον γονατοειδῆς ψαλὶς, 6ον γονατοειδῆς κυσσοτόμος καὶ 7ον κοχλιάριον ἐκ σκληροῦ ἐλαστικοῦ κόμματος. Ἡ ἐγχείρησις ἐνεργεῖται εἰς 5 χρόνους. 1ον εὐθύγραμμος τομὴ κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς, 2ον ἱριδεκτομία, 3ον σχάσις τοῦ περιφακίου, 4ον ἐξαιρέσεις τοῦ φακοῦ, 5ον καθαρισμὸς τῆς κόρης.

1ον Τομὴ κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς. — Τοῦ ἀσθενοῦς κατακλιθέντος* ἐπὶ τὰ νῶτα καὶ ἀπομακρυνθέντων τῶν

¹ Τοιαῦται δ' εἰσὶν ἡ μέθοδος τῆς καταγωγῆς, δι' ἧς ἐζήτουν τῇ βοηθείᾳ βελόνης εἰσαγομένης εἰς τὸν βολβὸν ν' ἀποθῶσιν τὸν φακὸν ἐντὸς τοῦ ὑεώδους ὕγρου, ἔνθα δύναται ν' ἀπορροφηθῇ· ἀλλ' ὁσάκις τὸ ὑπόχυμα εἶναι σκληρόν, δὲν ἐπέρχεται ἡ ἀπορρόφησης αὕτη καὶ ὁ φακὸς ἐνεργῶν τότε ὡς ἄλλοτριον σῶμα ἐπιφέρει διαφόρους ἀλλοιώσεις τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ συχνάκις τὴν ἀπώλειαν τῆς ὁράσεως. Ἡ μέθοδος τῆς ἐν τομῆς, καθ' ἣν ἐσχαζον τὸ πρόσθιον περιφάκιον, ἵνα ἔλθῃ ὁ φακὸς εἰς συνάφειαν μετὰ τοῦ ὑδατώδους ὕγρου καὶ ἀπορροφηθῇ προσέτι ἡ διάθρυσις τοῦ φακοῦ ἐφαρμοζομένη ἐπὶ μαλθακῶν ὑποχυμάτων.

* Σ. Μ. Ἐσχάτως ὅμως διὰ τῆς τελειοποιήσεως τῆς ἀντιστηπτικῆς θεραπείας καὶ τῆς ἐφαρμογῆς αὐτῆς εἰς ἐγχειρήσεις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἤρθησαν ἐν μέρει αἱ δυσκολίαι τῆς μεθόδου ταύτης, πολλοὶ δὲ χειρουργοὶ ζητοῦσι νὰ ἐπαναφέρωσιν αὐτὴν εἰς τὴν ἀρχαίαν αὐτῆς ὑπόληψιν προτιμῶντες αὐτὴν τῆς σήμερον ἐν χρήσει καὶ μετὰ ἱριδεκτομίας συνδυαζομένης μεθόδου τοῦ Graefe.

* Σ. Μ. Ἡ ἐγχείρησις τοῦ ὑποχύματος ἐξετελείετο ἄλλοτε ἄνευ προηγουμένης ναρκώσεως (τὸ χλωροφόρμιον εἶναι δύσχρηστον) ἐσχάτως ὅμως ἐφευρέθη λίαν κατάλληλος πρὸς νάρκωσιν τῆς ἐλευθέρας ἐπιφανείας τοῦ βολβοῦ οὐσία (Panax), ἥτοι ἡ κοκκίνη (ἀλκαλοειδὲς ἐξαγόμενον ἐκ τῶν φύλλων τοῦ Erythoxylon rosea) ἐκ τῆς διαλύσεως τῆς οὐσίας ταύτης

βλεφάρων διὰ τοῦ βλεφαροδιαστολέως, ὁ χειρουργὸς συλλαμβάνει στερεῶς τὸν βολβὸν διὰ προσηλωτικῆς λαβίδος (διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς) καὶ ἐμπηγνύει τὸ μαχαίριον (κερατοτόμος) εἰς τὸ σκληρωτικὸν (διὰ τῆς δεξιᾶς χειρὸς) κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ εἰς ἀπόστασιν ἐνὸς καὶ ἡμίσεως περίπου ὑποχλιοστομέτρου ἀπ' αὐτοῦ. Τὸ μαχαίριον εἰσδύει εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον τοῦ βολβοῦ καὶ διευθύνεται ἐν ἀρχῇ πρὸς τὴν κατωτέραν μοῖραν αὐτοῦ (σχ. 26). Τότε ὁ χειρουργὸς ἀνυψοῖ τὴν αἰχμὴν τοῦ μαχαιρίου διὰ μογλοειδοῦς κινήσεως καὶ ὅταν φθάσῃ εἰς σημεῖον κατὰ διάμετρον ἀντίθετον εἰς τὸ τῆς εἰσόδου καὶ ἰσοϋφές, διαπερᾷ τὸν σκληρωτικὸν ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω ἢ ἀκμὴ τοῦ μαχαιρίου τότε εἶναι ἐστραμμένη πρὸς τὰ πρόσω καὶ ἄνω. οὕτως ὥστε σχηματίζει γωνίαν 20° μετὰ τῆς προσθίας ἐπιφανείας τῆς ἱριδος (σχ. 27). μετὰ ταῦτα διαιροῦμεν καὶ τὴν ἀναμέσον τῶν δύο νύξων μοῖραν τοῦ σκληρωτικοῦ διὰ πριονοειδῶν κινήσεων.

2ον Ἴρι δεκτομία. — Συνήθως ἡ ἱρίς προπίπτει διὰ τοῦ τραύματος τοῦ σκληρωτικοῦ, ἄλλως ἐλκύομεν αὐτὴν πρὸς τὰ ἔκτος διὰ τῆς ἐπικαμποῦς ἱριδολαβίδος καὶ ἐκτέμνομεν τὴν ἐξελκυσθεῖσαν μοῖραν διὰ τῆς γονατοειδοῦς ψαλίδος (σχῆμα 28) φροντίζοντες νὰ μὴ μένῃ οὐδεμία μοῖρα αὐτῆς ἀναμέσον τῶν χειλέων τοῦ τραύματος.

3ον Σχάσις τοῦ περιφακίου. — Πρὸς τοῦτο εἰσάγομεν τὸν κυστεοτόμον ἀκολουθοῦντες τὴν τμηθεῖσαν μοῖραν τῆς ἱριδος καὶ διαιροῦμεν σταυροειδῶς τὸ περιφάκιον.

4ον Ἐξαίρεσις τοῦ ὑποχύματος. — Διὰ τῆς ῥάχεις τοῦ ἐκ σκληροῦ ἐλαστικοῦ χίμμεως κοχλιαρίου πιέζομεν ἐλαφρῶς ἐπὶ τοῦ σκληρωτικοῦ κατὰ τὴν κατωτέραν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς (σχ. 29). τότε δὲ ὁ φακὸς ἐξέρχεται ἐκ τῆς θήκης αὐτοῦ, ἐμπίπτει κατὰ μικρὸν ἀναμέσον τῶν χειλέων τοῦ τραύματος καὶ τέλος ἐξέρχεται¹.

5ον Καθαρισμὸς τῆς κόρης. — Μετὰ τὴν ἔξοδον τοῦ φακοῦ ἐξετάζομεν τὴν κόρην. ἂν δὲν παρουσιάζῃ ἐντελῶς καθαρὰν μέλαιναν χορίαν καὶ εὐρίσκονται τεμάχια τοῦ ὑποχύματος, κλείομεν τὰ βλέφαρα μέχρις οὐ ἀναπαραχθῇ ἐν μέρει τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν. τότε δὲ καθαρίζομεν ἐντελῶς τὴν κόρην πιέζοντες καταλλήλως ἐκ τῶν κάτω πρὸς τὰ ἄνω. — Μετὰ

(2 κόκκους εἰς 1 δραχμὴν) ἐνστάζομεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν 5 λεπτὰ πρὸ τῆς ἐγχειρήσεως. Τὸ ἀναισθητικὸν τοῦτο ἔχει τὸ ἐλάττωμα, ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἐγχειρήσιν, τοῦ νὰ ἐλαττώσῃ τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ, διὸ μετὰ τὴν διαίρεσιν τοῦ κερατοειδοῦς ἡ ἱρίς δὲν προπίπτει καὶ ἀναγκάζομεθα νὰ ἐλκύσωμεν αὐτὴν πρὸς τὰ ἔξω διὰ λαβίδος.

¹ Ὅταν ἡ εξαίρεσις τοῦ φακοῦ παρέχῃ δυσκολίαν, ἐμπιστευόμεθα τὴν προσηλωτικὴν λαβίδα εἰς βοηθὸν καὶ πιέζομεν δι' ἐτέρου κοχλιαρίου κατὰ τὴν ἀνωτέραν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς.

ταῦτα ἐφαρμόζομεν πιστικὸν ἐπίδεσμον ἐπὶ τοῦ ἐγχειρηθέντος ὀφθαλμοῦ καὶ τοποθετοῦμεν τὸν ἀσθενῆ εἰς σκοτεινὸν τινα θάλαμον, ἐπὶ 24 δὲ ὥρας οὐδὲν ἀλλάσσομεν. Εἴτα πρωΐαν καὶ ἐσπέρας ἐπὶ 8 περίπου ἡμέρας ἀνανεοῦμεν τὸν πιστικὸν ἐπίδεσμον, ὃ δὲ ἀσθενὴς δύναται νὰ ἐξέλθῃ τὴν 3 ἐβδομάδα.

Νόθος ὑποχύματα.

Καλοῦμεν οὕτω τὰς θολερότητας τοῦ φακοῦ τὰς προερχομένας ἐκ ψευδομεμβρανῶν, μελαγχρωστικῶν ἢ τιτανωδῶν καθιζημάτων ἐπὶ τῆς προσθίας ἐπιφανείας τοῦ περιφακίου· αἱ θολερότητες αὗται προέρχονται ἐξ ἱρίτιδος, ἥτις ἄλλοτε μὲν ἐπιφέρει προσφύσεις τοῦ περιφακίου καὶ τῆς ἱρίδος, ἄλλοτε δὲ ἡ ἱρίς διατηρεῖται ἀνεξάρτητος καὶ εὐνόητον πόσον ὠφέλιμος εἶναι ἡ διάγνωσις τῆς διαφορᾶς ταύτης διὰ τὴν θεραπείαν· ἀλλ' ἐν γένει πρέπει νὰ καταφύγωμεν εἰς τὴν ἱριδεκτομίαν. Τὸ νόθον ὑπόχυμα διακρίνεται εὐκόλως τοῦ γνησίου ὑποχύματος (c. lenticularis), διότι κατὰ τὴν τελευταίαν περίπτωσιν ἡ ἱρίς ἔχει φυσιολογικῶς καὶ συχνάκις ἀναμέσον τῆς μικρᾶς περιφερείας αὐτῆς καὶ τοῦ φακοῦ ὑπάρχει σκιερὰ ζώνη· ἐνῶ τὸ νόθον ὑπόχυμα προέρχεται ἐξ ἱρίτιδος, ὅτε ἡ ἱρίς εἶναι παραμεμορφωμένη καὶ ἀποκεχρωμένη, ἡ κόρη, ἀκανόνιστος καὶ ἀκίνητος, εὐρίσκεται εἰς ἄμεσον συνάφειαν πρὸς τὴν θολερότητα καὶ δὲν χωρίζεται ἀπ' αὐτῆς διὰ σκιερᾶς ζώνης κτλ.

Δευτερογενὴ ὑποχύματα.

Καλοῦμεν οὕτω τὰς θολερότητας, αἵτινες καλύπτουσιν ἐνίοτε μέρος τῆς κόρης μετὰ τὴν ἐγχείρησιν τοῦ καταρράκτου· αἱ θολερότητες αὗται ἀποτελοῦνται ὑπὸ λειψάνων τοῦ ἐξαιρεθέντος φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου ἢ ὑπὸ ἐξιδρωμάτων παραχθέντων ἐκ δευτεροπαθοῦς ἱρίτιδος· ὁσάκις αἱ θολερότητες αὗται εἰσὶν εὐκίνητοι, ἀφαιροῦνται διὰ καταλλήλου λαβίδος εἰσαγομένης δι' εὐθυγράμμου ἐντομῆς τοῦ κερατοειδοῦς, ὁσάκις δὲ εἰσὶ προσηλωμένοι, ἀποσπῶμεν τῇ βοθηεῖᾳ δύο καταλλήλων βελονῶν.

§ XI. ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΥΕΛΩΔΟΥΣ ΣΩΜΑΤΟΣ¹

Τὰ νοσήματα τοῦ υελώδους σώματος εἰσὶν ἱκανῶς σπάνια, ἀνα-

¹ Τὸ υελώδες σῶμα κεῖται εἰς τὸ κοῖλον τοῦ ἀμπιβληστροειδοῦς ὀπι-

φέρομεν δὲ 1ον τὰς φλεγμονάς, 2ον τὰς θολερότητας ἢ ἱπταμέν-
νας μυίας 3ον τὰς αἱμορραγίας καὶ 4ον τὴν σπινθηροβόλον σύγ-
χυσιν.

1ον Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ υἑλώδους σώματος ἐγνώσθησαν κυρίως διὰ
τῶν πειραμάτων τοῦ Donders, ὅστις εἰσαγαγὼν νῆμα ἐξ ἐλαστι-
κοῦ κόμμεος ἐντὸς αὐτοῦ παρατήρησεν, ὅτι ἐσχηματίζετο περίξ τοῦ
ἀλλοτρίου τούτου σώματος θολερότης. Ἡ πύησις τοῦ υἑλώδους
σώματος παρατηρήθη συνεπείᾳ τραυματισμοῦ, ἐγχειρήσεως, πυαι-
μίας κτλ.

2ον *Θολερότητες ἢ ἱπτάμεναι μυῖαι.* — Ἀτομά τινα βλέπουσιν
ἀκαταπαύστως πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν αὐτῶν κινητὰ σώματα, ἅτινα
παραβάλλουσι πρὸς ἱπταμέννας μυίας (κωνόπια), ἀλλ' ἡ ὀφθαλμο-
σκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ ὀφθαλμοῦ οὐδεμίαν ἀλλοίωσιν ἀνακαλύπτει,
ὥστε εἶναι ἀπλῶν ἐλάττωμα ἄνευ οὐδεμιᾶς βαρύτητος. Εἰς ἄλ-
λας ὅμως περιπτώσεις ἐξεταζόμενος ὁ ὀφθαλμὸς διὰ φωτὸς μέσης
ἐντάσεως παρουσιάζει θολερότητάς τινας ἐν τῷ υἑλώδει σώματι
καὶ σχεδὸν πάντοτε ὁ πάσχων ἔχει ταῦτοχρόνως προϋοῦσαν μυω-
πίαν· ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ ἡ πρόγνωσις εἶναι ἡ τῆς ὀπισθίας
σκληροχοροειδίτιδος καὶ δέον νὰ καταφύγωμεν εἰς τὴν θεραπείαν
τῆς νόσου ταύτης.

3ον Ἐν τῷ υἑλώδει σώματι σχηματίζονται αἱματηρὰ ἐξαγγέ-
σματα συνεπείᾳ ῥήξεως τῶν ἀγγείων τοῦ χοροειδοῦς· εἰς τοιαύτας
δὲ περιπτώσεις συχνάκις συνυπάρχει ἀποκόλλησις τοῦ ἀμφιβλη-
στροειδοῦς· ὅθεν ἐπέρχεται αἰφνιδία ἀπώλεια τῆς ὁράσεως καὶ διὰ
τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν θολερότητα τοῦ υἑλώδους σώμα-
τος, ἣτις βαθμηδὸν ἐξαλείφεται, ἡ δὲ χώρα ἐξ ἧς προήλθεν ἡ αἱ-
μορραγία παρουσιάζεται ἐν εἰδει λευκωπῆς οὐλῆς.

4ον Ἡ σπινθηροβόλος σύγχυσις συνίσταται εἰς τὴν παρουσίαν
στιλπνῶν καὶ χρυσοχρῶν μυιῶν, αἵτινες σπινθηρίζουσιν ἀκατα-
παύστως πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν· ἡ σπανιωτάτη αὕτη νόσος προέρχε-
ται ἐκ τῆς παρουσίας κρυστάλλων χολοστεαρίνης ἐν τῷ υἑλώδει

ὅθεν τοῦ φακοῦ, περιβάλλεται δὲ ὑπὸ λεπτοτάτου ἀμόρφου ὑμένος· τὸ
υἑλώδες σῶμα στερεῖται ἀγγείων καὶ νεύρων, εἶναι ἐντελῶς διαφανές
καὶ ἔχει τὴν αὐτὴν περίπου πυκνότητα, οἷαν καὶ τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν
(1, 33).

σώματι. Παρατηρήθη δὲ ἐπὶ ὀφθαλμῶν πασχόντων ἐκ χρονίας χοροειδίτιδος (Desmarres).

§ XII. ΝΟΣΟΙ ΟΛΟΚΛΗΡΟΥ ΤΟΥ ΒΟΛΒΟΥ

ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑΙ ΒΛΑΒΑΙ ΤΟΥ ΒΟΛΒΟΥ

Αὗται ἀφορῶσιν ἢ ὁλόκληρον τὸν ὀφθαλμὸν ἢ μοῖραν αὐτοῦ.

Α'. Τραυματικαὶ βλάβαι ὁλοκλήρου τοῦ βολβοῦ.

Διακίνησις καὶ θλάσις¹. — Ἡ διακίνησις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἐπέρχεται συνεπείᾳ πλήξεων κατὰ τὰ διάφορα μέρη τοῦ περιβάλλοντος αὐτὸν σκελετοῦ, ἡ δὲ θλάσις ἀπεναντίας παράγεται δι' ἀμέσου πλήξεως ἐπὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ. — Τὰ συμπτώματα εἰσὶν ὑποκειμενικὰ καὶ ἀντικειμενικὰ.

Ἀντικειμενικὰ συμπτώματα. — Τὸ συνηθέστερον πάντων εἶναι 1ον *ἔκχυσις αἵματος* ἐντὸς τοῦ βολβοῦ (αιμόφθαλμος)· ἡ ἔκχυσις αὕτη συμβαίνει, εἴτε εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον καὶ φαίνεται ὅπισθεν τοῦ κερατοειδοῦς ἐν εἴδει ἐρυθροῦ ἰζήματος, ἢ ἐντὸς τοῦ υἑλώδους σώματος (ἀλλὰ σπανιώτατα, μάλιστα συγγραφεῖς τινὲς ἡρνήθησαν τὴν ὑπαρξιν αὐτῆς)². τέλος ἡ ἔκχυσις αὕτη συμβαίνει ἱκανῶς συχναίως ἀναμέσον τοῦ χοροειδοῦς καὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν ἐρυθρὰς κηλίδας διεσπαρμένας εἰς τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ. 2ον *Βλάβαι τῆς ἱριδος* ἰδίως ἀποκόλλησις τῆς ἀνωτέρας αὐτῆς μοίρας καὶ σχηματισμὸς ἀνωμάλου κόρης. 3ον *Βλάβαι τοῦ φακοῦ καὶ τοῦ περιφακίου*, ὅπερ ῥήγνυται καὶ ἐὰν ἡ σχηματισθεῖσα ὀπὴ εἶναι στενὴ δύναται νὰ ἐπέλθῃ μερικὴ ἢ γενικὴ θόλωσις τοῦ φακοῦ (*τραυματικὸν ὑπόχυμα*)· ἐὰν δὲ ἡ ὀπὴ αὕτη εἶναι εὐρεῖα, δύναται νὰ ἐπέλθῃ τελεία ἐξαφκνισις τοῦ φακοῦ. Ἄλλοτε ὁ φακὸς κλίνει πρὸς τὰ πρόσω ἢ πρὸς τὰ ὀπίσω ἢ καὶ ἐκτοπιζέται εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον· ἐν τῇ τελευταίᾳ δὲ περιπτώσει ἢ ἀπορροφᾶται ἢ θολοῦται. 4ον Ὁ χοροειδὴς δύναται

¹ Συνήθως ἡ ἀπλὴ πίεσις τοῦ βολβοῦ προκαλεῖ μόνον φωτοφανείας.

² Ἐνίοτε ἐπὶ βιαίου ἐμέτου ἢ φλεβικῇ ὑπεραιμία τοῦ ὀφθαλμοῦ ἔφθασεν εἰς τοιοῦτον βαθμόν, ὥστε ἐπέφερεν αἱμορραγίαν ὑπὸ τὴν χοροειδῆ καὶ πάντα τὰ συμπτώματα τῆς διακινήσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ.

νὰ διαρραγῇ, ἀλλὰ τοῦτο εἶναι σπάνιον. ὅν Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς δύναται ν' ἀποκολληθῇ, ὡς παρατηρήθη συχνάκις. Περιττόν δὲ νὰ προσθέσωμεν ὅτι αἱ βλάβαι αὗται συχνάκις συνυπάρχουσιν.

Υποκειμενικὰ συμπτώματα. — Εἰς τινὰς περιπτώσεις διακινήσεως καίτοι οὐδεμία ὑπάρχει ἐπαισθητὴ ἀλλοίωσις, ὁ ἀσθενὴς καταλαμβάνεται ὑπὸ ἀμαυρώσεως καὶ μυθριάσεως, ἃς δέον ν' ἀποδώσωμεν εἰς τὴν ἐξάλειψιν τῆς εὐαισθησίας τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς· ἀλλὰ συνήθως αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως εἰσὶ κατ' εὐθεῖαν ἀνάλογοι πρὸς τὰς ἀνατομικὰς βλάβας, ἃς περιεγραψάμεν.

Πορεία. — Αἱ διαφοροὶ αὗται βλάβαι ἔχουσι καὶ διαφόρους ἐκβάσεις· αἱ ἐκχύσεις αἵματος ἀπορροφῶνται συχνάκις, ἐπίσης ἰδῶνται καὶ αἱ ἐκτοπίσεις τῆς ἰριδος· αἱ βλάβαι τοῦ φακοῦ ἐπιφέρουσι συχνάκις θόλωσιν (ὕποχυμα)· αἱ δὲ ἀποκολλήσεις τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς δύνανται νὰ ἰαθῶσι διὰ ἀπορροφήσεως τοῦ ἐκχύματος ἢ ἐπιμένουσι καὶ μάλιστα ἀποβαίνουσι βαρύτεραι· τέλος ἐνίοτε ἀναπτύσσεται φλέγμα τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ ἐπιφέρει τὴν καταστροφὴν αὐτοῦ.

Θεραπεία. — Διατάσσομεν ἀπόλυτον ἡσυχίαν τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπιθέτομεν σικύας κατὰ τὸν κρόταφον, ψυχρὰ ἐπιθέματα ἐπὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ χορηγοῦμεν καθάρσιον. Ὅταν δὲ ἡ ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ ἐκχυσὶς τοῦ αἵματος ἦναι ἀφθονος, δυνάμεθα νὰ κενώσωμεν αὐτὸ διὰ παρακεντήσεως τοῦ κερατοειδοῦς.

Ρήξις τοῦ βολβοῦ. — Ἐνίοτε συνεπείᾳ πλήξεων ἢ πιέσεως τοῦ βολβοῦ ὁ σκληρωτικὸς καὶ σπανιώτερον ὁ κερατοειδὴς διεραγῆσαν. Αἱ ρήξεις αὗται ἐπέτρεψαν τὴν κένωσιν ὀλοκλήρου τοῦ βολβοῦ ἢ μοίρας αὐτοῦ, ἐνίοτε δὲ ὁ φακὸς μετετοπίσθη ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα (ἐξάρθρωμα τοῦ φακοῦ). — Ρήξις τοῦ βολβοῦ μετὰ τελείας κενώσεως διαγιγνώσκεται δι' ἀπλῆς ἐπισκοπῆσεως· ὅταν δὲ ἡ ἔλκυστροτέρα, διαγιγνώσκεται ἐκ τῆς παραμορφώσεως τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τῆς χαλαρότητος τοῦ βολβοῦ. Συχνότατα αἱ ρήξεις αὗται ἐπιφέρουσι βαρείας διαταραχὰς τῆς ὁράσεως καὶ συχνάκις ἀπώλειαν τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἴτε ἄμεσον εἴτε συνεπείᾳ φλεγμονος, συχνάκις ἐπακολουθοῦντος εἰς τοὺς τραυματισμοὺς τούτους. Ἡ θεραπεία ἔσται ἀντιφλογιστικὴ, ἵνα προληφθῶσιν αἱ φλεγμονώδεις ἐπιπλοκαί.

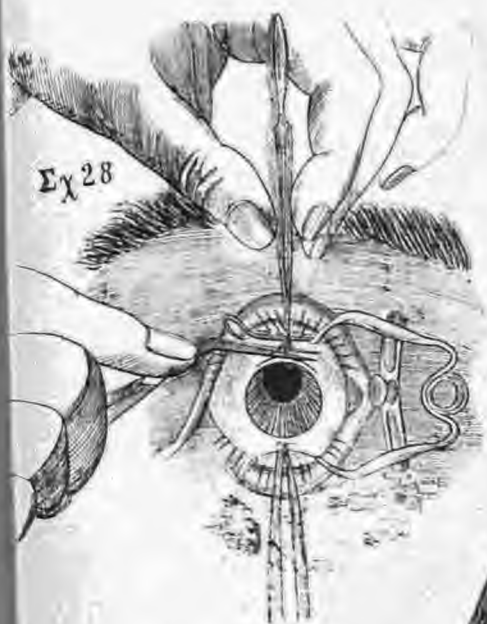
Ἐκτόπισις τοῦ βολβοῦ. — Τραυματικὸς ἐξόφθαλ-

μος.—'Ενίοτε συνεπεία τραυματισμοῦ ὁ βολβὸς ἀπεώσθη ἔξω τῆς κόγχης. Ἐὰν ἡ ἐκτόπισις αὕτη εἶναι μεγάλη, περιττὸν νὰ εἰπωμεν ὅτι τὸ ὀπτικὸν νεῦρον ὑπέστη ῥήξεις τῶν ἰνῶν αὐτοῦ καὶ ἡ ὄρασις εἶναι ἐντελῶς κατεστραμμένη· ὁ ὀφθαλμὸς λαμβάνει τὴν ἀμαυρὰν ὅψιν ὀφθαλμοῦ πτώματος. Ἐὰν ὅμως ὁ ἐξόφθαλμος εἶναι μέτριος, ἀφοῦ βεβαιωθῶμεν ὅτι οὐδὲν ἀλλότριον σῶμα μένει ἐντὸς τῆς κόγχης ἢ τοῦ βολβοῦ, δοκιμάζομεν τὴν ἀνάταξιν καὶ παραγγέλλομεν ἀντιφλογιστικὴν θεραπείαν· ἀναφέρονται δὲ περιπτώσεις τινές, καθ' ἃς ὁ ὀφθαλμὸς ἀνέκτησε τὰς κινήσεις αὐτοῦ καὶ τὰς λειτουργίας.

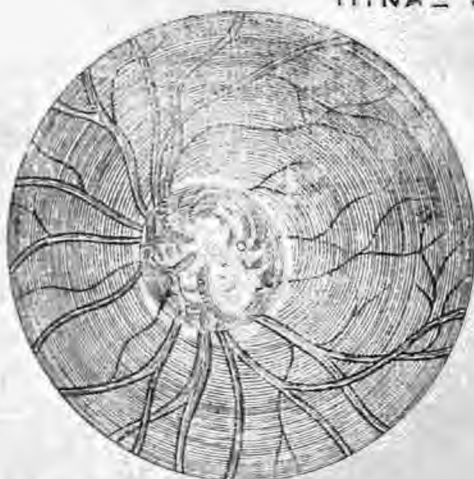
Β'. Τραυματικὰ βλάβαι τῶν διαφόρων μερῶν τοῦ βολβοῦ.

Βλάβαι τοῦ κερατοειδοῦς.—Αἱ θλάσεις αὐτοῦ δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι μερικὰς θολερότητας, ἢ μικρὰ ἀποστήματα, ἀτινα ἰώμενα ἐγκαταλείπουσιν οὐλήν.

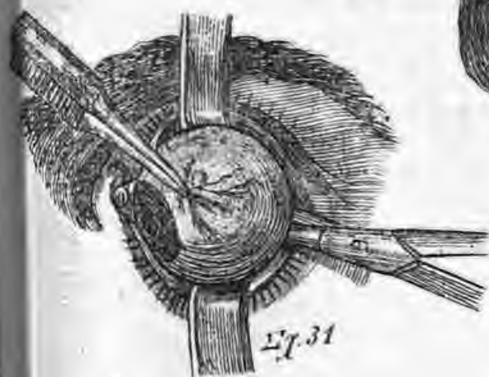
'Αλλότρια σώματα.—Συχνότατα ἐμπίρονται διάφορα ἀλλότρια σώματα εἰς τὸν κερατοειδῆ (τεμάχια μετὰλλων, παρασχίδες ἀνθρακος, χόνδροι κτλ.), ὅτε ὁ ἀσθενὴς αἰσθάνεται ἀμέσως σφοδρὸν πόνον, ἐπέρχεται ἄφθονος δακρυόρροια κτλ. Ἄλλ' ἡ ἔδρα τοῦ ἀλλοτρίου σώματος ἔχει ἰδιαιτέραν ἐπιρροὴν ἐπὶ τῆς ἐντάσεως τῶν συμπτωμάτων· ὁσάκις μὲν τὸ ἀλλότριον σῶμα προεξέχει μεγάλως ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς, τὰ συμπτώματα εἰσὶ σφοδρότατα· ὁσάκις δὲ ἐγκρύπτεται ἐντελῶς ἀναμέσον τῶν στιβάδων τοῦ κερατοειδοῦς, τὰ συμπτώματα εἰσὶ μέτρια. Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, ἐὰν τὸ ἀλλότριον σῶμα ἐγκαταλειφθῇ εἰς αὐτό, προκαλεῖ φλεγμονὴν τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ τοῦ κερατοειδοῦς (κερατοεπιπεφυκίτις), θολερότητας κτλ. ἀπόλυτος δὲ κανὼν εἶναι ἡ ἐξαίρεσις αὐτῶν. Ἐνίοτε εἶναι δύσκολον νὰ διακρίνηται αὐτά, ἐὰν δὲν φροντίσῃ νὰ ἐξετάσῃ τὸν κερατοειδῆ διὰ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ· ἐὰν μὲν τὸ ἀλλότριον σῶμα κηται κατ' ἐπιπολὴν, ἀποσπῶμεν αὐτὸ εὐκόλως τῇ βοηθείᾳ βελόνης τοῦ ὑποχύματος, ἐὰν δὲ κηται βαθέως ἀναμέσον τῶν στιβάδων τοῦ κερατοειδοῦς, ἡ ἐξαίρεσις αὐτοῦ ἀποβαίνει δύσκολος. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ὁ Desmarres ἐνήργει παρακέντησιν τοῦ κερατοειδοῦς διὰ



Εχ 28



Εχ 30



Εχ 31



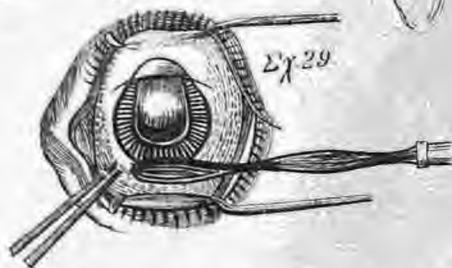
Εχ 34



Εχ 33



Εχ 32



Εχ 29

Εχ 28 Ήραδενκίρια Εχ 29 Εξάμ. του χαυ. Εχ 30 Κερμαν. της Αμφ. ε. γ. μ. Εχ 31 Εξόν. του κεφ. Εχ 32 Επιδ. της Αμφ. Εχ 33 Επιδ. της Αμφ. Εχ 34 Επιδ. της Αμφ. Μ. φ.

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

λογχοειδοὺς βελόνης πλησίον τοῦ ἀλλοτρίου σώματος, εἴτα δὲ διὰ τῆς ἐτέρας ἐπιφκνείας τῆς βελόνης ταύτης ἐπείζεν ἐλαφρῶς ἐκ τῶν ὀπισθεν πρὸς τὰ πρόσω ἐπὶ τῆς ὀπισθίας ἐπιφκνείας τοῦ κερατοειδοῦς ἀντιστοίχως πρὸς τὸ ἀλλότριον σῶμα, ἐνῶ διὰ τῆς ἐτέρας χειρὸς κρατῶν μαχαίριον ὑποχύματος ἐνήργει τὴν ἐξαίρεσιν αὐτοῦ· ὅταν δὲ ἐμπέσῃ ἐν τῷ προσθίῳ θαλάμῳ, ἐξαίρουμέν αὐτὸ ἀφοῦ μεγεθύνωμεν τὸ τραῦμα τοῦ κερατοειδοῦς.

Ἡ νύξιν τοῦ κερατοειδοῦς ἴσται εὐκόλως, ἐπίσης καὶ τὰ διὰ τομῆς τραύματα, ἅτινα συνουλοῦνται κατὰ πρῶτον σκοπόν· εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις ἐκτείνονται ἀγγεῖα ἀπὸ τοῦ ἐπιπεφυκότος πρὸς τὸ τραῦμα τοῦ κερατοειδοῦς, ὅτε τοῦτο ἐπουλούμενον ἐγκαταλείπει θολερότητα. Ἐνίοτε τὰ διὰ τομῆς τραύματα τοῦ κερατοειδοῦς ἐπιπλέκονται ὑπὸ προπτώσεως τῆς ἱριδος, ἥτις παρασυρομένη ὑπὸ τοῦ ὕδατῶδους ὑγροῦ ἐμπίπτει ἀναμέσον τῶν χειλέων τοῦ τραύματος. Ἡ ἱρίς δύναται νὰ μένῃ οὕτω μονίμως εἰς τὴν θέσιν ταύτην καὶ ἡ κόρη παραμορφοῦται μεγάλως· συχνάκις δὲ ἡ ἱρίς φλεγμαίνει εἴτε ὁλόκληρος εἴτε κατὰ τὴν προπεπτωκυῖαν μοῖραν καὶ μάλιστα ἡ φλεγμονὴ δύναται νὰ καθολικευθῇ εἰς ὅλον τὸ βολβὸν καὶ νὰ ἐπιφέρῃ βλάβαν φαίνόμενα.

Θεραπεία.—Πρὸς ἱσιν ἀπλῆς τομῆς τοῦ κερατοειδοῦς ἐπαρκεῖ ἀπόλυτος ἡσυχία τοῦ ὀφθαλμοῦ, σύμμυσις τῶν βλεφάρων καὶ ἐλαφρὰ πίεσις ἐξασκουμένη διὰ καταλλήλου ἐπιδέσμου· ἐὰν δὲ ὑπάρχῃ πρόπτωσις τῆς ἱριδος, δυνάμεθα καὶ καθ' ἣν στιγμὴν σχηματίζεται ν' ἀναταξώμεν, ὠθοῦντες ἡπίως δι' ἀμβλείας μήλης, ἐνῶ συγχρόνως ἐνσταζόμεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν καθ' ἐκάστην ὥραν μίαν σταγόναν ἐλαφροῦς διελύσεως ἀτροπίνης καὶ καλύπτομεν τὸν ὀφθαλμὸν δι' ἐπιθεματίων διαβραχέντων εἰς παγόλυτον ὕδωρ· βραδύτερον δ' ἐν περιπτώσει ἀποτυχίας, δυνάμεθα νὰ ἐκτάμωμεν τὴν προπεπτωκυῖαν μοῖραν ἢ νὰ καυτηριάσωμεν κατὰ διάφορα διαλείματα δι' αἰχμηροῦ ῥαβδίσκου ἐκ νιτρικοῦ ἀργύρου.

Ἀλλότρια σώματα τοῦ προσθίου θαλάμου.—Ταῦτα δέον νὰ ἐξαίρεθωσιν ὡς τάχιστα εἴτε μεγεθυνομένου τοῦ τραύματος, δι' οὐ εἰσέδουσε, εἴτε σχηματιζομένης νέας ὁδοῦ, διότι ἄλλως δύνανται νὰ προκαλέσωσιν ἱρίτιδα, ὑπόχυμα, ἢ καὶ φλέγματα τοῦ βολβοῦ.

Βλάβαι τῆς ἱριδος. — Αὗται εἰσὶ *ρύξεις*, *τραύματα*, ἐπιφέροντα ἔκχυσιν αἵματος, καὶ *φλεγμονή* κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥτον ἔντονος· προσέτι *ἀποκόλλησις* τῆς ἱριδος, ἥς ἡ μείζων περιφέρεια ἀπηρεσθᾶται τοῦ βλεφαρικοῦ σώματος εἰς ἔκτασιν ἄλλοτε ἄλλην καὶ σχηματίζει οὕτω *ἀνώμαλον* ἢ *τεχνητὴν κόρην*.

Βλάβαι τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ. Ὅταν ἐπέλθῃ ῥήξις τοῦ περιφακίου, τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν ἔρχεται εἰς συνάφειαν μετὰ τῆς οὐσίας τοῦ φακοῦ, ὅστις τότε θολοῦται ὀριστικῶς. Ὅσάκις δὲ ἡ ῥήξις εἶναι εὐρεῖα, οὐ μόνον θολοῦται ἀλλὰ καὶ ἐξοιδαίνεται, προπίπτει ἐν μέρει ἐκ τῆς ὀπῆς καὶ ἀπορροφᾶται, εἴτα ὅμως προπίπτει ἑτέρα μοῖρα τοῦ φακοῦ καὶ ἀπορροφᾶται κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον· ἐπὶ τέλους δὲ ἐκλείπει ὁλόκληρος. Μετὰ ταῦτα συχνάκις τὸ περιφάκιον συρρικνοῦται καὶ διηθεῖται ὑπὸ τιτανωδῶν ἀλάτων (*πυριτιῶδες ὑτόχυμα*)¹. — Εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις συνεπείᾳ θλάσεων τοῦ βολβοῦ ὁ φακὸς μετατοπίζεται, τοὔτέστιν *ἐξαρθροῦται*, ἐντελῶς ἢ ἀτελῶς· ἡ ἐκτόπισις αὕτη ἐνίοτε εἶναι δυσδιάγνωστος, ἐντούτοις ὑπάρχει διαστολὴ τῆς κόρης, τρόμος τῆς ἱριδος (*ἱριδοδόνησις*) καὶ ἀλλοιώσις τῆς προσκρυσταλλικῆς καὶ διαθλαστικῆς δυνάμεως τοῦ ὀφθαλμοῦ, διορθουμένη διὰ τῆς χρήσεως ἀμφικύρτων φακῶν. Ἐνίοτε δὲ διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοποῦ καὶ τοῦ πλαγίου φωτισμοῦ διακρίνομεν τὸν ἐκτοπισθέντα φακόν. — Ἄλλοτε μὲν τὸ πᾶν περιορίζεται εἰς τὰ ἐλαφρὰ ταῦτα συμπτώματα, ἄλλοτε ὅμως ὁ φακὸς θολοῦται, διογκοῦται καὶ προκαλεῖ σφοδροὺς πόνους, συμβαίνει δὲ τοῦτο σχεδὸν πάντοτε, ὅταν ὁ φακὸς ἐκτοπισθῇ εἰς τὸν πρόσθιον θάλαμον· καὶ εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις τέλος δύναται νὰ ἐνεργήσῃ ὡς ἀλλότριον σῶμα καὶ νὰ προκαλέσῃ φλεγμονήν.

Θεραπεία. — Ὅταν ὁ ἐκτοπισθεὶς φακὸς μένῃ διαφανὴς καὶ δὲν προκαλῇ συμπτώματα, πᾶσα ἐπέμβασις εἶναι περιττή, ἀλλ' ὅσάκις θολοῦται ἢ προκαλεῖ ἀντίδρασιν, δεόν νὰ ἐξαيرهθῇ κατὰ τοὺς κανόνας, οὓς ἐξέθημεν περιγράφοντες τὰ ὑποχύματα.

Βλάβαι τοῦ σκληρωτικοῦ, τοῦ χοροειδοῦς καὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. — Τὰ διὰ τομῆς τραύματα τοῦ σκληρωτικοῦ ἰῶνται συχνάκις εὐκόλως, ἀλλ' ἐπίσης συχνάκις ἐπιπλέκον-

¹ Ἡ θόλωσις τοῦ φακοῦ δύναται νὰ ἐπέλθῃ συνεπείᾳ τραυματισμοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ ἢ τῶν πέριξ μερῶν, ἄνευ ῥήξεως τοῦ περιφακίου.

ται ὑπὸ προπτώσεως τοῦ χοροειδοῦς καὶ τοῦ ὑαλώδους σώματος καὶ ὑπὸ ἐκτοπίσεως τῆς ἱριδος· ἐνίοτε δὲ ὁλόκληρος ὁ βολβὸς κενούται. Πρὸς θεραπείαν παραγγέλλομεν ἀπόλυτον ἡσυχίαν, σύμμυσιν τῶν βλεφάρων καὶ τὴν χρῆσιν τῶν ψυχρῶν.

Ὁ ἀμφιβληστροειδὴς εὐκολώτερον ἀποκολλᾶται ἢ ρήγνυται, ἐκτὸς ἐὰν τὸ τιτρώσκον ὄργανον διαπερᾷ τὸν σκληρωτικὸν καὶ τὸν χοροειδῆ· καὶ τὴν μὲν ἀποκόλλησιν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς περιεγράψαμεν ἤδη, ἡ δὲ μονομερὴς ρήξις τοῦ χοροειδοῦς εἶναι σπανιωτάτη, ἐκδηλουμένη δι' ἐρυθρῶν ταινιοειδῶν κηλίδων, ὁρατῶν ἰδίως διὰ τοῦ ἀμροτεροφθάλμου ὀφθαλμοσκοπίου τοῦ Giraud-Teulon.

Ἀλλότρια σώματα ἐν τῷ ὑαλώδει σώματι.—Ἀναφέρουσι περιπτώσεις τινάς, καθ' ἃς ὀγκώδη ἀλλότρια σώματα διέμειναν ἐπὶ μακρὸν ἐντὸς τοῦ ὑαλώδους σώματος ἐν ἀγνοίᾳ τοῦ ἀσθενοῦς· ἀλλὰ συνήθως προκαλοῦσιν εἴτε ὀξείας φλεγμονὰς (ἱριδοχοροειδίτις) εἴτε θολώσεις τοῦ φακοῦ κτλ. ἐνίοτε δὲ συμπαθητικὴν ὀφθαλμίαν· δεόν λοιπὸν νὰ ἐξαίρέσωμεν αὐτὰ ἀνοίγοντες τεχνητῶς διέξοδον καθ' ὃ μέρος φαίνεται εὐκολωτέρα ἢ ἐξαίρεσις.

ΓΛΑΥΚΩΜΑ

Ἡ ὀνομασία γλαύκωμα ἐκπεσοῦσα τῆς ἀρχικῆς σημασίας τῆς λέξεως (γλαυκῶπις) ἐφαρμόζεται τὴν σήμερον εἰς φαινόμενα προσερχόμενα ἐξ αὐξήσεως τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ βολβοῦ.

Γένεσις τῆς νόσου.—Ἡ ἐσωτερικὴ πίεσις τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐξάνει ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν διαφόρων αἰτίων· τοιαῦτα δὲ εἰσὶ 1ον ἡ χοροειδίτις καὶ ἡ ἱριδοχοροειδίτις (Sichel, Graefe), 2ον ἡ νεύρωσις τῶν βλεφαρικῶν νεύρων (Donders), 3ον αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ σκληρωτικοῦ καὶ τοῦ βλεφαρικοῦ μυός, προσερχόμεναι ἐξ ἀρθρίτιδος ἢ ρευματισμοῦ (Cusco, Hancock), 4ον αἱ κυκλοφορικαὶ διαταραχαὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ (Desmarres). 5ον Ἡ μᾶλλον διαδεδομένη γνώμη τὴν σήμερον θεωρεῖ τὸ γλαύκωμα, τουτέστι τὴν ὑπέρμετρον αὐξησιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὡς ἐξαρτωμένην ἀπ' εὐθείας ἐξ ἀλλοιώσεως τῶν βλεφαρικῶν νεύρων, εἴτε τῶν ἐκ τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ προσερχομένων ἰνῶν, εἴτε τῶν ἐκ τοῦ τριδύμου νεύρου (ἐρεθίζοντες τὸ νεῦρον τοῦτο δυνάμεθα νὰ προκαλέσωμεν τεχνητὴν γλαύκωμα). Ὅθεν πολυάριθμοι ἀλλοιώσεις τοῦ ὀφθαλμοῦ δύνανται νὰ προκαλέσωσιν ἐρεθισμὸν τῶν βλεφαρικῶν νεύρων καὶ κατὰ συνέπειαν γλαύ-

κωμα, τοιαῦται δὲ εἰσὶν αἱ προπτώσεις τῆς ἱρίδος, αἱ προσφύσεις, τὰ ἐξαρθήματα τοῦ φικοῦ, αἱ ἀλλοιώσεις τοῦ ὑαλώδους σώματος κτλ.

Τὸ γλαύκωμα παρατηρεῖται ἰδίως ἀπὸ τοῦ 40—50 ἔτους τῆς ἡλικίας καὶ σπανιώτατα πρὸ τοῦ 30οῦ ἔτους· συχνάκις εἶναι κληρονομικόν, ὡς ἡ ἀρθρίτις καὶ ὁ ρευματισμός, ἐξ ὧν δύναται νὰ προσέλθῃ, ἐνίοτε δὲ συνοδεύει τὰς νευραλγίας τοῦ τριδύμου νεύρου. Τὸ γλαύκωμα παρουσιάζει ἐν τῇ πορείᾳ αὐτοῦ διαφοράς, δι' ἃς διακρίνομεν δύο μορφάς, τὴν ὀξείαν καὶ τὴν χρονίαν.

Ὁξὺ γλαύκωμα. — Ἡ ὑπέρμετρος αὐξήσις τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ προκαλεῖ ἀνατομικὰς καὶ λειτουργικὰς διαταραχὰς ὁλοκλήρου τοῦ βολβοῦ, θέλομεν δὲ ἐκθέσει αὐτὰς ἀρχόμενοι ἐκ τῶν ἐπιπολαιότερων καὶ βαίνοντες πρὸς τὰ βαθύτερα μέρη. 1ον *Υαύοντες διὰ τῶν δακτύλων ἔξωθεν τὸν βολβόν, εὐρυσκομεν αὐτὸν σκληρὸν ὡς σφαῖραν ἐξ ἐλέφαντος.* 2ον *Ὁ ἐπιπεφυκὸς τοῦ βολβοῦ εἶναι ἐνριμέμενος καὶ πέριξ τοῦ κερατοειδοῦς διακρίνεται κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον κανονικῶς, ἢ ἔννεσις τῶν βαθυτέρων ἀγγείων (ἀκτινωτὸς κύκλος ἐνριμέμενων ἀγγείων).* 3ον *Ὁ κερατοειδὴς ἀμαυροῦται καὶ ἀποβαίνει ἀναισθητός,* δύναται δὲ νὰ ἐξελεσθῇ καὶ νὰ διατρηθῇ, ὅτε ἐπακολουθεῖ κένωσις τοῦ βολβοῦ· αἱ ποικίλαι αὗται ἀλλοιώσεις ὑποδεικνύουσι τὸ κώλυμα, ὕπερ φέρει εἰς τὴν προσαγωγὴν τῶν θρεπτικῶν χυμῶν τοῦ κερατοειδοῦς ἢ αὐξήσις τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως, διατείνουσα τὸν βολβὸν καὶ παρακλύουσα τὴν κυκλοφορίαν· ἡ δὲ ταχύτης τῶν ἀλλοιώσεων τούτων εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὸν βαθμὸν τῆς πίεσεως. 4ον *Τὸ ὕδατῶδες ὕγρὸν συχνάκις θολοῦται.* 5ον *Ἡ ἱρίς ἀποβαίνει ὡχρὰ καὶ σκοτεινὴ, ἢ δὲ κόρη διαστέλλεται·* τὰ συμπτώματα ταῦτα εἰσὶ σπουδαῖα καὶ ὑπὸ διαγνωστικὴν ἔποψιν (διότι εἰς τὰς λοιπὰς ὀξείας παθήσεις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἡ κόρη συνήθως συστέλλεται) καὶ πρὸς ἐξήγησιν τῶν γλαυκωματωδῶν φαινομένων, διότι ὑποδεικνύουσι πίεσιν τῶν βλεφαρικῶν νεύρων. 6ον *Τὸ ὑαλώδες ὕγρὸν συχνάκις εἶναι τεθολωμένον εἰς τοιοῦτον βαθμόν, ὥστε ὁ βυθὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀποβαίνει δυσδιάκριτος διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου·* ὁσάκις δὲ διατηρεῖ τὴν διαφάνειαν αὐτοῦ, διακρίνομεν ὑπεραιμίαν καὶ αἱμορραγίας τοῦ χοροειδοῦς καὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς· ἡ θηλὴ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου δὲν εἶναι κοίλη, ἀλλ' ἀπλῶς παρουσιάζει ἔντονον ὑπεραιμίαν.¹

¹ Ἀλλὰ σπανίως κατὰ τὴν προσβολὴν τῆς νόσου τὰ διαφανῆ μέσα τοῦ

Λειτουργικαὶ διαταραχαί. — Ὑπάρχει ἄφθονος δακρυόρροια· ὁ ἀσθενὴς αἰσθάνεται σφοδροτάτους πόνους εἰς τὸ βάθος τῆς κόγχης, ἐπεκτεινομένους πρὸς τὸ μέτωπον, τὸν κρόταφον κτλ. ἡ ὄρασις εἶναι πάντοτε λίαν ἐξησθημένη, ὁ ὀφθαλμὸς ἀποσβαίνει ὑπερεμμέτρῳ ἔνεκκ προωθήσεως τῆς ἱριδος καὶ τοῦ φακοῦ πρὸς τὰ πρόσω καὶ ἐλαττώσεως τῆς διαμέτρου τοῦ προσθίου θαλάμου. Τὸ γλαύκωμα δύναται νὰ καταστρέψῃ τὴν ὄρασιν ἐντὸς 24 ὥρων (*keratophakia* γλαύκωμα).

Πορεία. — Τὸ ὄξυ γλαύκωμα ἀνακαίνεται κατὰ παροξυσμούς, ἀλλὰ σπανίως ἐκρήγνυται αἰφνιδίως ἄνευ προδρόμων συμπτωμάτων, ἅτινα συνίστανται εἰς πλάνητας καὶ διαλείποντας νευραλγικούς πόνους, εἰς ποικίλας διαταραχὰς τῆς ὁράσεως καὶ ἄλλα φαινόμενα, εἰς τὰ ὅποια συνήθως δὲν ἀποδίδομεν σπουδαιότητα καὶ ἅτινα δύνανται νὰ προηγηθῶσι τῆς γλαυκωματώδους προσβολῆς κατὰ πολλοὺς μῆνας. Εἴτα δ' αἰφνης συχνάκις ἐν μέσῳ νυκτὸς ὁ πάσχων ἐγείρεται αἰφνης ὑπὸ σφοδροτάτων πόνων, οἵτινες ἐδράζουσιν εἰς τὸ βάθος τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ ἐπεκτείνονται πρὸς τὴν κεφαλὴν· συχνάκις ἐπέρχονται καὶ ἔμετοι, ἡ δὲ ὄρασις ἐξασθενεῖ μεγάλως καὶ δύναται ν' ἀπολεσθῇ ἐντὸς ὀλίγων ὥρων ἀνεπανορθώτως. Ἡ ἐξέτασις τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀποκαλύπτει τὰς ἀνωτέρω εἰρημένους ἀλλοιώσεις. — Ἡ νόσος δύναται νὰ συγχυσθῇ πρὸς ὑπερκογχικὴν νευραλίαν, προκλοῦσιν συστολὴν τῆς κόρης καὶ ἐξασθένησιν τῆς ὁράσεως ἰδιόζουσαν εἰς τὸ γλαύκωμα. Συχνότατα ὅμως τὸ γλαύκωμα δὲν παρουσιάζει τοιαύτην ὀξύτητα, οἱ δὲ πόνοι καταπραΰνονται καὶ τὰ διαθλαστικὰ μέσα τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀνακτῶσι τὴν διαφάνειαν αὐτῶν· οὐχ ἥττον ἐπικείνεται ὑποτροπαί.

Θεραπεία. — Αἱ ἐνστάξεις ἐξερίνης*, αἱ ἀφασιμάξεις, τὰ καθάρσια καὶ ἡ παρὰ κέντησις τοῦ προσθίου θαλάμου εἰσὶν ὠφέλιμα ἐπὶ ἐλαφροῦ ὀφθαλμοῦ διατηροῦσιν ἱκανὴν διαφάνειαν πρὸς εξέτασιν τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ.

* Σ. Μ. Ἡ ἐξερίνη ἢ φυσοστιγμίνη, ἀλκαλοειδὲς ἐξαγόμενον ἐκ τῶν καλαδαρίων κυάμων, ἐνσταζομένη εἰς τὸν ὀφθαλμὸν ἐπιφέρει συστολὴν τῆς κόρης, ἀλλὰ κυρίως ἐνταῦθα χρησιμεύει ἐλαττοῦσα σπουδαίως τὴν ἐσωτερικὴν πίεσιν τοῦ βολβοῦ· τὸ κολλύριον αὐτῆς γίνεται διὰ διαλύσεως ἰτεϋλικῆς ἢ θεικῆς ἐξερίνης (*eserinum* s. *physostigminum salicylicum*) εἰς δόσιν 1 κόκκου εἰς 2 δραχμάς. (Ἄ. Ἀναγνωστῆκης, Θ. Ἀφεντούλης).

φρῶν περιπτώσεων· αἱ δὲ βρεῖλαι περιπτώσεις ἀπαιτοῦσιν ὡς τὰ χίστα τὴν ἱριδεκτομίαν*, τὸ κατ' ἐξοχὴν θεραπευτικὸν μέσον τοῦ γλαυκώματος.

Χρόνιον γλαύκωμα. — Ἡ μορφή αὕτη δύναται νὰ διαδεχθῇ τὴν ὀξεῖαν ἢ ἐξ ὑπαρχῆς νὰ ᾖ τοιαύτη· ἰδίως δὲ κατὰ τὴν μορφήν ταύτην ἡ *διεσταλμένη κόρη* παρουσιάζει *πρασινωπὴν χροιάν*, (ἐξ οὗ ἐν ἀρχῇ ἐδόθη εἰς τὴν νόσον τὸ ὄνομα γλαύκωμα).

Συμπτώματα. — Αἱ ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις ὁμοιάζουσι περίπου πρὸς τὰ τοῦ ὀξέος γλαυκώματος· ὁ βολβὸς εἶναι σκληρότατος, ὁ ἐπιπεφυκὼς καὶ τὰ βλεφαρικὰ ἀγγεῖα εἰσὶ μετρίως ἐνειμένα, ὁ σκληρωτικὸς εἶναι ὀλίγον κυανοῦς, ἐνίοτε δὲ ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως ἀναίρεται τῇδε κακέϊσε. Ὁ κερατοειδὴς εἶναι σκοτεινὸς τὴν χροιάν καὶ ἀναίσθητος ἕνεκα τῆς συμπίεσεως τῶν βλεφαρικῶν νεύρων, σπανιώτερον δὲ ἐξηλωμένος· τὸ ὕδατῶδες ὑγρὸν, ὁ κρυσταλλῶδης φακὸς καὶ τὸ ὑελῶδες σῶμα διατηροῦσιν ἐπαρκῶς τὴν διαφάνειαν αὐτῶν καὶ ἡ ἐξέτασις τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι δυνατή. Ἡ ἱρίς εἶναι σκοτεινὴ (ὀρφνὴ), ἀτροφικῶς καὶ νωθρά, ἡ δὲ κόρη λίαν διεσταλμένη. Διὰ τοῦ *ὀφθαλμοσκοπίου* διακρίνομεν τὰ ἰδιάζοντα συμπτώματα τοῦ χρονίου γλαυκώματος, ἅτινα εἰσὶ 1ον ἡ *κοίλανσις* τῆς *θηλῆς* τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου (σχ. 30), οὗτινος αἱ ἴνες ἀποχωρισθεῖσαι ἐσχημάτισαν βοθριοειδῆ κοιλότητα (κοτύλην)¹. 2ον αἱ *σφύξεις* τῶν ἀγγείων τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς προερχόμεναι ἐκ τοῦ κωλύματος, ὅπερ παρέχει

* Σ. Μ. Ἡ ἱριδεκτομία ἐπιχειρεῖται. Α') Ἐνεκα διοπτρικοῦ τινοῦ ἐμποδίου, ὅπως δοθῇ ταῖς εἰς τὸν ὀφθαλμὸν εἰσπιπτούσαις ἀκτῖσι τοῦ φωτὸς εἴσοδος εἰς τὰ ἔνδον τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὅταν ἡ κόρη εἶναι κεκαλυμμένη, πεπραγμένη ἢ διεστραμμένη. Β') Ὅπως τεθῇ φραγμὸς εἰς χρονίαν φλεγμονάαν, διατηρουμένην δι' ἔλκυσμον τῆς ἱρίδος. Γ') Ὅπως ἐν ἐπιτάσει τῆς ἐνοφθαλμίου (τῆς κεντρόφυγος) πίεσεως ἐπαναχθῇ αὕτη εἰς τὸ κανονικὸν καὶ οὕτω σχηματισθῶσιν εὐνοϊκώτεραι αἱ τῆς κυκλοφορίας καὶ θρέψεως σχέσεις (Π. Πατρίκιος).

¹ Τὴν κοίλανσιν ταύτην διακρίνομεν ἐκ τοῦ ὅτι τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ἀναδύοντα ἐκ τοῦ κέντρου τῆς θηλῆς ἀκολουθοῦσι τὰ τοιχώματα τῆς κοιλότητος ταύτης καὶ φαίνονται διακεκομμένα πρὶν ἢ ἀφανῶσιν ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, διότι εἰσὶν ἀόρατα καθ' ἃ μέρη ἐπικεῖνται ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τοῦ βοθρίου.

εἰς τὴν κυκλοφορίαν ἢ ἡϋξημένη ἐσωτερικὴ πίεσις, οὕτως ὥστε τὸ αἷμα εἰσδύει εἰς αὐτὰ μόνον κατὰ τὴν συστολὴν τῆς καρδίας (ὡς γνωστὸν ἵνα ἀρτηρία τις παράγῃ σφυγμὸν, δεόν νὰ πιεσθῇ).

Αἱ λειτουργικαὶ διαταραχαὶ συνίστανται εἰς βαθμιαίαν σμίκρυνσιν τοῦ ὀπτικῆς πεδίου προβαίνουσιν μέχρι τυφλώσεως¹.

Πορεία.—Τὸ χρόνιον γλαύκωμα ἔχει βραδυτάτην πορείαν, ἀλλὰ προβαίνει ἀκαταπαύστως· ἐνίοτε δὲ ἐπιτάσεις τινὲς χαρακτηρίζομεν καὶ ὑπὸ *νευραλγικῶν πόρων*, ἐπεκτεινομένων κατὰ τὴν διαδρομὴν τῶν κροταφικῶν καὶ μετωπιαίων νεύρων, ἐπιταχύνουσι τὴν ἔκβασιν· αἱ ἀνατομικαὶ ἀλλοιώσεις καὶ αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως ὅλον ἐν ἀυξάνουσι καὶ ἐπὶ τέλους ἢ ὅρασις ἀπόλλυται.

Ἡ *θεραπεία* ὁμοιάζει πρὸς τὴν τοῦ ὀξέος γλαυκώματος, ἐξαίρετον δὲ πρηγορικὸν μέσον εἶναι ἢ ἐπανειλημμένη παρακέντησις τοῦ προσθίου θαλάμου. Ἡ *ιριδεκτομία* εἶναι μᾶλλον ἀποτελεσματικὴ, ἰδίως ὅταν ἐνεργηθῇ ἐγκαίρως, διότι ὅταν τὰ νευρικὰ στοιχεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς συμπίεσθῶσιν ἐπὶ τινὰ κκεῖρόν, ἀπόλλυσι τὴν εὐαίσθησιν αὐτῶν καὶ ἡ *ιριδεκτομία* δὲν δύναται ν' ἀποδώσῃ αὐτὴν.

ΥΔΡΟΦΘΑΛΜΟΣ

Καλοῦμεν οὕτω τὴν αὕξησιν τοῦ ὄγκου τοῦ βολβοῦ προερχομένην ἐξ ὑπερμέτρου αὕξσεως τῶν περιεχομένων ἐν αὐτῷ ὑγρῶν. Ὁ ὑδρόφθαλμος συνήθως εἶναι *συγγενής*, ἐνίοτε δὲ ἀναπτύσσεται παρὰ τοῖς παισὶν ἀνευ κατὰφνοῦς αἰτίας ἢ ἔνεκα βλάβης μοίρας τινὸς τοῦ σκληρωτικοῦ ἐκασθενούσης τὴν πρὸς ἀντίστασιν ἱκανότητα αὐτοῦ.

Συμπτώματα.—Ὁ ὀφθαλμὸς παρουσιάζει κολοσσιαῖον μέγεθος, ὁ χοροειδὴς διαφαίνεται διὰ τοῦ λεπτυνθέντος σκληρωτικοῦ χιτῶνος, ὅστις ἔχει κυανὴν χροίαν, ἢ κόρη εἶναι διεσταλμένη καὶ ἀδρανής, βραδύτερον δὲ αἱ ἀλλοιώσεις τῶν διαθλαστικῶν μέ-

¹ Ὑπάρχει μορφή τις γλαυκώματος περιγραφομένη ὑπὸ τινων συγγραφέων ὑπὲρ τὴν προσωρινὴν ἀπλοῦν γλαύκωμα μετὰ κοιλάνσεως τῆς θηλῆς, καθ' ἣν λείπει πᾶν φαινόμενον ὑπεραιμίας, αἱ μόναι δὲ ἐκδηλώσεις εἰσὶν ἡ κοιλάνσις τῆς θηλῆς, ἡ σκληρότης τοῦ βολβοῦ, αἱ σφύξεις τῆς κεντρικῆς ἀρτηρίας καὶ ἡ ἐκασθένησις τῆς ὁράσεως.

σων τοῦ ὀφθαλμοῦ προβαίνουσιν εἰς τοιοῦτον βαθμόν, ὥστε αἱ ἀλλοιωσεῖς τῆς ὁράσεως, συνιστάμεναι ἐν ἀρχῇ εἰς μυωπίαν ἢ ἀστιγματισμὸν (ἀνεστιότητα), ἐπὶ τέλους λήγουσιν εἰς τελείαν τύφλωσιν· σπανίως δὲ ὁ πάσχων ὑποφέρει. — Ὁ ὑδρόφθαλμος ἐπιφέρει ἐν ἀρχῇ τὴν ἐκτάνουσιν τοῦ σκληρωτικοῦ, σχηματίζοντος περίξ τοῦ κερατοειδοῦς οἰδαλέον κυανοῦν κρίκον, καὶ δὲν συγχέεται πρὸς τὸ διαφανὲς σταφύλωμα (κερατόκωνος), οὔτε πρὸς ὄγκον τοῦ βολβοῦ, διότι οὗτοι ἐπιφέρουσιν αὖξιν τῆς ἐσωτερικῆς πίεσεως καὶ ἐπομένως σφοδροτάτους πόνους, οἵτινες εἰσὶν ἀπολύτως ξένοι εἰς τὸν ὑδρόφθαλμον. Ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρεῖα ἰδίως δὲ ἡ τοῦ συγγενοῦς ὑδρόφθαλφου, διότι ἡ νόσος καταλαμβάνει ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμοὺς καὶ συχνάκις προβαίνει ἀδιακώπως.

Ἡ **θεραπεία** συνίσταται εἰς ἐπανειλημμένας παρακεντήσεις καὶ ἐφαρμογὴν πιεστικοῦ ἐπιδέσμου· ὅταν δὲ ὁ βολβὸς ἀποβῇ ὑπερμεγέθης καὶ ἡ ὄρασις ἐκλείψῃ κατὰ τὸν ὀφθαλμὸν τοῦτον, πρὸ πάντων δὲ ὅταν ἀναφανῶσι συμπαθητικὰ φαινόμενα καὶ εἰς τὸν ἕτερον ὀφθαλμόν, δὲν διστάζομεν ν' ἀφαιρέσωμεν τὸν νοσηρὸν ὀφθαλμόν.

ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΗ ΟΦΘΑΛΜΙΑ

Καλοῦμεν οὕτω τὰς βαρεῖας ἀλλοιωσεῖς, αἵτινες ἐπέρχονται εἰς τὸν ὑγιᾶ ὀφθαλμόν μετὰ προηγουμένην πάθησιν τοῦ ἑτέρου ὀφθαλμοῦ καὶ ὡς συνέπεια αὐτῆς.

Αἰτιολογία.—Εἰς τὰς πλείστας περιπτώσεις ἡ συμπαθητικὴ ὀφθαλμία προκαλεῖται ὑπὸ τραυματισμῶν, οἵτινες σπουδαίως ἐβλάψαν τὸν ἕτερον ὀφθαλμόν, ἰδίως δ' ὅταν ἐναπομείνῃ ἐν αὐτῷ ἀλ-
λοτριον σῶμα. Κατὰ τινὰς συγγραφεῖς ἄμεσος αἰτία τῆς νόσου εἶναι ὁ ἐρεθισμὸς τῶν βλεφαρικών νεύρων.

Συμπτώματα.—Ἡ συμπαθητικὴ ὀφθαλμία δύναται νὰ παρουσιάσῃ δύο μορφάς, ἀλλὰ συνηθέστερον εἶναι *ιριδοχωροειδίτις*. Ἴδου δὲ ἡ συνηθεστέρα εἰκὼν τῆς νόσου· ἄτομόν τι ἐτραυματίσθη βαρέως κατὰ τὸν ὀφθαλμόν καὶ ἔαθη δι' ἀπωλείας τῆς ὁράσεως τοῦ τραυθέντος ὀφθαλμοῦ, ἀλλ' ἡ δυσμορφία αὕτη ὀλίγον ἀνησυχεῖ αὐτόν, διότι βλέπει κάλλιστα διὰ τοῦ ὑγιοῦς ὀφθαλμοῦ, ὁ δὲ ἀλλοιωθεὶς ὀφθαλμὸς οὐδόλως τὸν βασανίζει· ἡ κατάστασις αὕτη διαρ-

καί ἐπὶ χρονικὸν διάστημα ἄλλοτε ἄλλο ἐνίοτε μακρότατον, ἀλλ' ἰδοὺ ἄνευ προφκνοῦς αἰτίας ὁ ἀλλοιωθεὶς ὀφθαλμὸς ἀποβαίνει κατὰ μικρὸν εὐαίσθητος καὶ ἡ πίεσις προκαλεῖ ζωνρὸν πόνον· ταῦτο χρόνως δὲ καὶ ὁ ὑγιὲς ὀφθαλμὸς ἀποβαίνει ἐπίσης εὐαίσθητος εἰς τὸ φῶς, ἀποκλίνει ταχέως καὶ παρουσιάζει δακρυόρροϊαν. Ἐξετάζοντες τὸν ὀφθαλμὸν τοῦτον εὐρίσκομεν συνήθως τὰς ἀλλοιώσεις τῆς *Ιριδοχοροειδίτιδος* καὶ σπανιώτερον τῆς *ὀρρώδους ἱρίτιδος*, σπανιώτερον δὲ οὐδεμίαν ὀργανικὴν ἀλλοίωσιν διακρίνομεν καὶ τότε αἱ διαταρχαὶ τῆς ὀράσεως ἀποδοτέκι εἰς *συμπαθητικὴν νεύρωσιν*.

Θεραπεία.—Τὸ μόνον μέσον, δι' οὗ ἐξασφαλίζεται ἡ διατήρησις τοῦ ὑγιοῦς ὀφθαλμοῦ, εἶναι ἡ ἐξόρυξις (ἐκλείψεις, ἐξεντέρωσις) τοῦ κατὰ πρῶτον παθόντος βολβοῦ καὶ μάλιστα ἡ ἐγχείρησις αὕτη δεόν νὰ ἐνεργηθῇ πρὶν ἢ ἀναφανῶσι τὰ φαινόμενα τῆς συμπαθητικῆς ὀφθαλμίας ἐν τῷ ὑγιεῖ ὀφθαλμῷ.

Ἐξόρυξις (ἐξεντέρωσις) τοῦ βολβοῦ.—Τοῦ ἁσθενοῦς κατακλιθέντος ἐπὶ τὰ νῶτα καὶ νάρκωθέντος (διὰ χλωροφορμίου), τῶν δὲ βλεφάρων ἀπομακρυνθέντων διὰ βλεφαροδιαστολέως, συλλαμβάνομεν δι' ἀγκιστρωτῆς λαβίδος πτυχὴν τοῦ ἐπιπεφυκότος πλησίον τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τέμνομεν αὐτὴν δι' ἐπικαμποῦς ψαλίδος, ἧς ἡ αἰχμὴ εἶναι ἐλαφρῶς ἀμβλεῖα· εἴτα διαδοχικῶς ἐντέμνομεν τὸν ἐπιπεφυκότα καθ' ὅλην τὴν περιφέρειαν τοῦ κερατοειδοῦς καὶ ἀπομακρύνομεν αὐτὸν ἀπὸ τοῦ βολβοῦ. Μετὰ ταῦτα εἰσάγομεν ἀγκιστρον τοῦ στραβισμού ὑπὸ τὸν τένοντα ἐκάστου τῶν ὀρθῶν καὶ λοξῶν μυῶν καὶ διατέμνομεν αὐτὸν εἰς μικρὰν ἀπόστασιν ἀπὸ τοῦ σκληρωτικοῦ χιτῶνος (σχ. 31). Τότε συλλαμβάνομεν τὸν βολβὸν δι' ἰσχυρᾶς λαβίδος πλησίον τοῦ τένοντος τοῦ ἐσωτερικοῦ ὀρθοῦ καὶ ἐνῶ σύρομεν αὐτὸν πρὸς τὰ πρόσω καὶ ἔξω, ὀλισθαίνομεν τὴν ψαλίδα κεκλεισμένην κατὰ μῆκος τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τοῦ βολβοῦ· ὅταν δὲ φθάσωμεν οὕτω μέχρι τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου, διατέμνομεν αὐτό. Μετὰ ταῦτα διαπερῶμεν τὸν ἐπιπεφυκότα, εἰς ἀπόστασιν 2 ὑποχιλιομέτρων ἀπὸ τῶν χειλέων τῆς τομῆς αὐτοῦ, διὰ βελόνης φερούσης ῥαβμά, ὅπερ διὰ 4—5 τοιοῦτων ἐμπύσεων (περισφιγκτῆριος ῥαφή) περιέρχεται ὁλόκληρον τὴν περιφέρειαν τοῦ τραύματος τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ ἀμματιζομένων τῶν περᾶτων αὐτοῦ τὸ τραῦμα συγκλείεται, ὥσπερ στόμιον καπνοθυλακίου ἢ χορηματοθυλακίου.

ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΟΦΘΑΛΜΟΥ

Καρκίνος, σάρκωμα, γλοῖωμα.

Οἱ κακοήθεις ὄγκοι τοῦ ὀφθαλμοῦ ἀνήκουσιν εἰς τὰς τρεῖς ἀλ-

λαχοῦ εἰρημέναις τάξεις, περιπλέον δὲ παρατηρήθησαν ἐπιθηλιώματα πρωτοπαθῆ, ἀναπτυσθέντα πρωτοπαθῶς ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος ἢ ἐπὶ τῶν βλεφάρων καὶ ἐπεκταθέντα εἰς τοὺς ἐξωτερικοὺς χιτῶνας τοῦ βολβοῦ. Οἱ κακοήθεις λοιπὸν ὄγκοι τοῦ ὀφθαλμοῦ δύνανται νὰ καταλάβωσι τοὺς ἐξωτερικοὺς χιτῶνας τοῦ βολβοῦ, ἐπιπεφυκότα, κερατοειδῆ καὶ σκληρωτικόν, ἀλλὰ πολὺ συχνότερον προέρχονται ἐκ τῶν βαθυτέρων μερῶν ἰδίως δὲ ἐκ τοῦ χοροειδοῦς. Οἱ ὄγκοι τοῦ χοροειδοῦς εἰσὶ συνήθως σαρκώματα καὶ καρκινώματα, παρατηροῦνται δὲ μόνον κατὰ τὴν ὠριμον ἡλικίαν. Οἱ ὄγκοι τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἰσὶν ἀπεναντίας πάντοτε γλοιώματα¹ καὶ ἀναπτύσσονται παρὰ τοῖς παισίν.

Συμπτώματα. — Ταῦτα δυνάμεθα νὰ διακρίσωμεν εἰς τρεῖς τάξεις· ἄλλα μὲν παρέχει ἡ ἐξέτασις τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἴτε διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου γιγνομένη εἴτε διὰ τοῦ ἀόπλου ὀφθαλμοῦ· ἄλλα δὲ εἰσὶ γλαυκωματώδη φαινόμενα· καὶ τρίτον τέλος εἰσὶν αἱ διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως.

1ον *Ὀφθαλμοσκοπίον*. — Τὰ γλοιώματα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς παρουσιάζονται ἐν ἀρχῇ ὑπὸ μορφὴν λευκῶν πλακῶν, αἵτινες τάχιστα μεταμορφοῦνται εἰς ἐπάρμματα καλυπτόμενα ὑπὸ λεπτοφυστάτου πλέγματος ἀγγείων. Τὰ σαρκώματα τοῦ χοροειδοῦς δύνανται νὰ προέλθωσιν ἐκ τοῦ βλεφκρικοῦ σώματος καὶ τότε παρουσιάζονται ὑπὸ μορφὴν μελανωπῶν ἐπαρμάτων κειμένων ὀπισθεν τοῦ φακοῦ, ὃν δύνανται καὶ νὰ ἐκτοπίσωσιν· ὁσάκις δὲ προέρχονται ἐκ τῆς ὀπισθίας μοίρας αὐτοῦ, ὁ ἀμφιβληστροειδὴς ἀποκολλᾶται ἔνεκα ὀρρώδους ἐκχύσεως καὶ βραδύτερον διακρίνομεν τὸ ἔπαρμα τοῦ χοροειδοῦς.

2ον *Γλαυκωματώδη φαινόμενα*. — Ἡ ἐσωτερικὴ πίεσις τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐξάνουσα ἔνεκα τῆς ἐντὸς τοῦ βολβοῦ παρουσίας τοῦ ὄγκου προκαλεῖ γλαυκωματώδη φαινόμενα (σφοδροὶ πόνοι, σκληρότης τοῦ βολβοῦ, ἀναισθησία τοῦ κερατοειδοῦς, ἀνεύρυνσις τῶν ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα φλεβῶν κτλ.).

¹ Ὁ Wircchow ἐκάλεσε γλοιώματα τοὺς κακοήθεις ὄγκους τῶν νευρικῶν κέντρων σχηματιζομένους δι' ὑπερπλαστικέως τῆς νευρογλοίας, τουτέστι τοῦ παρενθέτου συνεκτικοῦ ἱστοῦ τῆς νευρικῆς οὐσίας. Τὰ γλοιώματα εἰσὶ λίαν ἀγγειοβριθῆ καὶ ἐξελαμβάνοντο ἄλλοτε ὡς ἐγκεφαλοειδεῖς καρκίνοι.

3ον Ἡ ὄρασις ἀλλοιοῦται ἀκριβῶς ἀνεκλόγως τῆς ἐκτάσεως τοῦ ὄγκου καὶ τῆς βαρύτητος τῶν γλαυκωματωδῶν φαινομένων.

Πορεία. — Μετὰ χρονικὸν διάστημα ἄλλοτε ἄλλο ὁ ὄγκος ἐπιφέρει τὴν ἀτροφίαν τοῦ βολβοῦ, ἀλλὰ προχωρεῖ ἀκαταπαύστως· ὁ σκληρωτικὸς τότε παρουσιάζει κυανὰ ἐπάρματα, ὁ κερατοειδὴς διατρύπεται καὶ ὁ ὄγκος ἐξέχει πρὸς τὰ ἐκτὸς ἐν εἶδει μύκητος (*fungus oculi*). Εἰς ἄλλας δὲ περιπτώσεις ὁ ὄγκος αὐξάνει πρὸς τὰ βαθύτερα μέρη τῆς κόγχης, ἰδίως δὲ τὸ γλοῖωμα καταλαμβάνει τάχιστα τὸ ὀπτικὸν νεῦρον καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ὁ ὀφθαλμὸς ἀπόλλυσι τὴν εὐκίνησιν αὐτοῦ· ἔτι βραδύτερον ἐπέρχονται συχνάκις ἐγκεφαλικά διαταραχαὶ ὑποδεικνύουσαι τὴν ἐπέκτασιν τοῦ ὄγκου ἐντὸς τῆς κρανιακῆς κοιλότητος. Ὁ θάνατος εἶναι ἡ ἀναπόφευκτος ἔκβασις τῶν ὄγκων τούτων, ὁ δ' ἀσθενὴς ἀποθνήσκει ἕνεκα τῆς καχεξίας ἢ τῶν ἐγκεφαλικῶν διαταραχῶν. Ἡ διάρκεια εἶναι πάντοτε ἱκανῶς μακρὰ (1—10 ἔτη).

Θεραπεία. — Ἡ ἐξόρυξις τοῦ βολβοῦ δυστυχῶς δὲν προφιλᾷ ἀπὸ τὰς ὑποτροπᾶς καὶ ἂν ἔτι ἐνεργηθῇ πλήρης ἐκρίζωσις τοῦ βολβοῦ (*κένωσις τῆς κόγχης*).

§ XIII. ΔΙΑΜΑΡΤΙΑΙ ΠΕΡΙ ΤΗΝ ΔΙΑΠΛΑΣΙΝ ΤΟΥ ΒΟΛΒΟΥ

Αἱ δυσμορφίαι αὗται μικρὸν ἐνδιαφέρον παρέχουσιν εἰς τὸν χειρουργόν. Κατὰ τὸν κερατοειδῆ παρατηροῦμεν σταφυλώματα, ἅτινα ὅταν ᾖσιν ἀνεξάρτητα βαθυτέρας ἀλλοιώσεως τοῦ ὀφθαλμοῦ, θεραπεύονται ὡς τὰ συνήθη σταφυλώματα. Ἡ ἴρις δύναται νὰ λείπῃ ἐντελῶς (τὴν ἔλλειψιν ταύτην ἀναπληροῦμεν διὰ μελανῶν ὑέλων φερόντων ὅπῃν κατὰ τὸ κέντρον αὐτῶν)· δύναται προσέτι νὰ παρουσιάσῃ σχισμὰς κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐκτεταμένους (κολόβωμα)· συχνάκις δὲ ὑπάρχουσι καὶ ἄλλαι περὶ τὴν διάπλασιν ἀμαρτίαι. Εἰς ἄλλας περιπτώσεις δύναται ἡ κόρη νὰ ᾖ πολλὰ πλῆ (πολυκορία), ἢ νὰ κῆται ἔξω τοῦ κέντρου τῆς ἱριδος (κροκοπία ἢ ἐκτοπισμὸς τῆς κόρης) καὶ τέλος δύναται νὰ λείπῃ ἐντελῶς (συγγενὴς ἀτρεσία τῆς κόρης)· τὰ ἐλαττώματα ταῦτα δυνάμεθα συχνάκις ν' ἀναπληρώσωμεν ἐπαρκῶς διὰ τῆς ἱριδεκτομίας. Ὁ κρυσταλλώδης φακὸς δύναται νὰ λείπῃ ἐντελῶς (ἀφακία). Ὁ χοροειδὴς δύναται νὰ ᾖ ἀτροφικῶς κατὰ τὸ ὀπίσθιον αὐτοῦ τμήμα· ἡ ἀλλοίωσις αὕτη συνοδεύεται σχεδὸν πάντοτε ὑπὸ λεπτύνσεως καὶ ἐκτανύσεως τοῦ σκληρωτικοῦ (ὀπίσθιον σταφυλωμα), ἐντεῦθεν δὲ ἐντονοῦ μωυπία ἕνεκα τῆς αὐξήσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ὀφθαλμοῦ καὶ διὰ

τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου διακρίνομεν περίξ τῆς θηλῆς λευκὴν μηννοειδῆ κηλίδα· τὸ κολλόβωμα τοῦ χοροειδοῦς συνίσταται εἰς ἑλλειψιν μοίρας τοῦ χοροειδοῦς καὶ συνυπάρχει συχνάκις μετὰ κολοβώματος τῆς ἱριδος· διὰ δὲ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου παρουσιάζεται ἐν εἶδει λευκῆς κηλίδος· τὸ ἐλάττωμα τοῦτο δὲν παραβιάπτει τὴν ὄρασιν, ἐὰν δὲν λείπῃ ὁ ἀμφιβληστροειδής. Ὁ ἀμφιβληστροειδής εἶναι συχνάκις ἡλλοιωμένος συγχρόνως μετὰ τῆς ἱριδος καὶ τοῦ χοροειδοῦς· τὰ ἀγγεία αὐτοῦ δύνανται νὰ ἀναδύωσιν εἰς ἄλλα μέρη καὶ οὐχὶ ἐκ τοῦ κέντρου τῆς θηλῆς. Ἡ ἀρτηρία τοῦ υἰαλώδους σώματος, ἥτις ἐπὶ τινὰ καιρὸν κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν διερχομένη τὸ υἰαλώδες σῶμα φθάνει μέχρι τοῦ ὀπισθίου περιφερικοῦ, ἐνίοτε ἐπιμένει καὶ μετὰ τὸν τοκετόν. Τέλος εἰς τινὰς περιπτώσεις ἡ θηλή παρουσιάζει κοιλότητά, ὁποῖαν παρατηροῦμεν καὶ ἐπὶ γλαυκώματος.

§. XIV. ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΔΙΑΘΛΑΣΕΩΣ

Ὁ τέλειος ἡ ἐμμέτρως ὀφθαλμὸς διακρίνει καλῶς (βλέπει εὐκρινῶς), ἄνευ τῆς βοηθείας τῆς προσαρμογῆς, τὰ πέραν τῆς ἀποστάσεως 20 βημάτων κείμενα ἀντικείμενα· διότι αἱ ἐκ τοιαύτης ἀποστάσεως προερχόμεναι φωτειναὶ ἀκτῖνες δύνανται νὰ θεωρηθῶσιν ὡς παράλληλοι ἀλλήλαις καὶ διαθλῶνται ὑπὸ τῶν διαθλαστικῶν μέσων τοῦ βολβοῦ (κερατοειδής, κρασταλλώδης φακός κτλ.) εἰς τοιοῦτον βαθμόν, ὥστε ἡ κυρία αὐτῶν ἐστὶ σχηματίζεται ἀκριβῶς ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς. Ἀλλ' ὁσάκις ἕνεκα οἰσοδήποτε αἰτίας (βράχυνσις τῆς προσθιοτενοῦς ἢ εὐθείας διαμέτρου τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἑλλειψις φακοῦ), ἡ κυρία ἐστὶ σχηματίζεται οὐχὶ ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ἀλλ' ὀπισθεν αὐτοῦ, ὁ ὀφθαλμὸς καλεῖται ὑπερμέτρως ἢ ὑπερεμμέτρως· ἐνῶ ἀπεναντίας, ὁσάκις εἴτε ἕνεκα ὑπερμέτρου κυρτότητος τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τοῦ φακοῦ, ἢ ὕπερ καὶ συχνότερον ἕνεκα αὐξήσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἡ ἐστὶ αὕτη σχηματίζεται πρὸ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, ὁ ὀφθαλμὸς καλεῖται μύωψ.

Ἐὰν ὁ ὀφθαλμὸς ᾔτο σύνηθές τι ὀπτικὸν ὄργανον, δὲν θὰ ἠδύνατο νὰ βλέπῃ εὐκρινῶς εἰμὴ μόνον τὰ ἀντικείμενα, ἀτινα κεῖνται εἰς ἀπόστασιν ἐξαρτωμένην ἐκ τῶν διαστάσεων τῆς διαθλαστικῆς αὐτοῦ συσκευῆς. Ἀλλὰ κέκτηται τὴν ιδιότητα τοῦ νὰ βλέπῃ εὐκρινῶς καὶ τὰ εἰς λίαν διαφόρους ἀποστάσεις εὐρισκόμενα ἀντικείμενα· τὴν ἰκανότητα ταύτην τοῦ νὰ προσαρμόζεται διὰ τὴν ὄρασιν

τῶν εἰς διαφόρους ἀποστάσεις εὐρισκομένων ἀντικειμένων ὁφείλει ὁ ὀφθαλμὸς εἰς ἓνα ἀμφίκυρτον φακὸν (κρυσταλλοειδὴς) καὶ εἰς ἓνα μῦν (βλεφαρικὸς μῦς). οὗτοι αἱ συστολαὶ δυνάμεναι νὰ τροποποιῶσι τὰς κυρτότητας τοῦ φακοῦ, αὐξάνουσιν αὐτὰς ἢ ἐλαττοῦσιν ἀναλόγως τῆς ἀποστάσεως, ἐν ᾗ εὐρίσκεται τὸ ὁρώμενον ἀντικείμενον· ἡ ἰκανότης αὕτη τοῦ ὀφθαλμοῦ καλεῖται *προσαρμοστικότητα*, ἥτις ἐπίσης δύναται νὰ ἔχῃ καὶ ἀνωμαλίας, ὅς θέλομεν περιγράψαι κατωτέρω. Αἱ ἀνωμαλίαι τῆς διαθλάσεως περιλαμβάνουσι τὴν *ὑπερμετρωπίαν*, τὴν *μυωπίαν* καὶ τὸν *ἀστιγματισμόν*.

Ἡ ὑπερμετρωπία ἢ ὑπερεμμετρωπία.

Καλοῦμεν αὕτω τὴν κατάστασιν τοῦ ὀφθαλμοῦ, καθ' ἣν τὰ εἰς ἀπόστασιν 20 βημάτων τιθέμενα ἀντικείμενα (ἀπώτατον ὄριον τῆς εὐκρινοῦς ὁράσεως) σχηματίζουν τὴν εἰκόνα αὐτῶν ὀπισθεν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ οὐχὶ ἐπ' αὐτοῦ, ὥς εἰς τὸν τέλειον ὀφθαλμόν. Ἡ ὑπερμετρωπία προέρχεται ἐκ δύο αἰτίων, εἴτε ἐκ μεγάλης βραχυτέρας τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ βολβοῦ, εἴτε ἐξ ἐλλείψεως τοῦ φακοῦ (*ἀφακία*). Ὁ ὑπερμεμέτρωψ ζητεῖ ν' ἀναπληρώσῃ τὴν ἐλαττωματικὴν κατασκευὴν τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐτοῦ *συστέλλων τὸν βλεφαρικὸν αὐτοῦ μῦν*, ὅστις αὐξάνει τὴν κυρτότητα τοῦ φακοῦ καὶ ἐπομένως πλησιάζει τὴν εἰκόνα πρὸς τὸν ἀμφιβληστροειδῆ· ὅσον δὲ τὰ ἀντικείμενα κεῖνται πλησιέστερον πρὸς τὸν ὀφθαλμόν, τοσοῦτον ἰσχυρότερον ὁ μῦς οὗτος δέον νὰ συσταλῇ, ὅθεν ἐπέρχεται κόπωση αὐτοῦ (*προσαρμοστικὴ ἀσθεγυπία*) ἀναγκάζουσα τὸν ὑπερμεμέτρωπα νὰ ἐγκαταλείψῃ π. χ. τὸ βιβλίον, ὅπερ ἀναγινώσκει μετὰ ὀλίγας στιγμᾶς. Ἡ ὄρασις τῶν ἀπομεμακρυσμένων ἀντικειμένων ἀπαιτεῖ πολὺ ὀλιγωτέραν προσαρμοστικὴν δύναμιν, ὅθεν εἶναι καὶ εὐκολωτέρα, ἐντεῦθεν δὲ συνεχέετο ἄλλοτε ἡ ὑπερμετρωπία μετὰ τῆς πρεσβυωπίας.

Διόγνωσις.—Τὴν ὑπερμετρωπίαν διαγιγνώσκομεν εἴτε τῇ βοηθείᾳ κυρτῶν ὑέλων (ἢ μᾶλλον εὐχρηστος μέθοδος), ἢ τῇ βοηθείᾳ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.

Κυρτοὶ ὑέλαι.—Εἰς τὸν ὑπερμεμέτρωπα αἱ εἰκόνες σχηματίζονται ὀπισθεν τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς· ὅταν λοιπὸν θέσωμεν πρὸ τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐτοῦ ἀμφίκυρτον ὑέλων, αἱ φωτισταὶ ἀκτῖνες διαθλώ-

μεναι ὑπὸ τοῦ ὕελου τούτου θέλουσι συγκεντρωθῇ ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ ἡ ὄρασις θέλει βελτιωθῇ. Ἐπομένως, ἵνα διαγνώσωμεν, ἂν ἄτομόν τι εἶναι ὑπερεμμέτρωψ, θέτομεν αὐτὸν¹ εἰς ἀπόστασιν 20 βημάτων ἀπὸ τῶν πινάκων τοῦ Snellen καὶ παραγγέλλομεν αὐτὸν νὰ προσηλώσῃ τὸ βλέμμα εἰς ἓνα ἀριθμόν, οὗτινος τὰ γράμματα διακρίνει τότε συγκεχυμένως· εἶτα θέτομεν πρὸ τοῦ ὀφθαλμοῦ αὐτοῦ ἀμφίκυρτον ὕελον ἀρχόμενοι ἐκ τοῦ ἀσθενεστερου ἀριθμοῦ (48), ὅτε ἡ ὄρασις αὐτοῦ βελτισυῖται· εἶτα δὲ ἀντικαθιστῶμεν τὴν πρώτην ὕελον δι' ἐτέρας ἰσχυροτέρας (ἐλάσσονος ἀριθμοῦ) καὶ οὕτω καθεξῆς μέχρις οὗ φθάσωμεν εἰς ὕελον, ὅστις ἀντὶ νὰ βελτιώσῃ τὴν ὄρασιν ἐν συγκρίσει πρὸς τὴν προηγουμένην, ἐλαττώνει τὴν εὐκρίνειαν αὐτῆς· ἀναγράφομεν λοιπὸν τὸν ἀριθμὸν τῆς ἀμέσως προηγουμένης ὕελου².

Μυωπία.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν κατάστασιν τοῦ ὀφθαλμοῦ, καθ' ἣν τὰ εἰς ἀπόστασιν 20 βημάτων τιθέμενα ἀντικείμενα σχηματίζουν τὴν εἰκόνα αὐτῶν πρὸ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς, τουτέστι συμβαίνει τὸ ἀντίθετον τῆς ὑπερεμμετρωπίας. Ἡ μυωπία προέρχεται ἐξ ἐπιμηκύνσεως τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ὀφθαλμοῦ, ἥτις εἶναι συχνάκις συγγενής, ἢ πρυσέτι ἐξ αὐξήσεως τῆς κυρτότητος τοῦ φακοῦ³. Ἡ δὲ μυωπία ἢ τόσον συχνῇ εἰς τοὺς ἀναγινώσκοντας συχνάκις μικρὰ

¹ Ἀποῦ ἐνστάξωμεν εἰς τὸν ὀφθαλμὸν σταγόνας τινὰς ἀτροπίνης, ἵνα παραλύσωμεν τὸν βλεφαρικὸν μῦν, οὗτινος αἱ συστολαὶ αὐξάνουσι τὴν κυρτότητα τοῦ φακοῦ καὶ οὕτω καλύπτουσι τὴν ὑπερεμμετρωπίαν.

² Διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου ἐπίσης δυνάμεθα νὰ διαγνώσωμεν τὴν ὑπαρξιν τῆς ὑπερεμμετρωπίας· πρὸς τοῦτο δὲ παραγγέλλομεν τὸν ἐξεταζόμενον νὰ φέρῃ τὰ βλέμματα αὐτοῦ πρὸς τὸ ὅς ἡμῶν, τὸ ἀντίθετον τοῦ ἐξεταζομένου ὀφθαλμοῦ καὶ ἐξετάζομεν τότε τὸν βυθὸν τοῦ ὀφθαλμοῦ δι' ἐπιπέδου κατόπτρου χωρὶς νὰ παρενθῶμεν ἀμφίκυρτον φακὸν καὶ διακρίνομεν ἀπ' εὐθείας τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς καὶ τὴν θηλήν, ἅτινα ἐμεγεθύνθησαν. Ἡ εἰκὼν τοῦ βυθοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι ὀρθία καὶ κατὰ τὰς κινήσεις μετατίθεται κατὰ τὴν αὐτὴν φορὰν καθ' ἣν καὶ ὁ παρατηρητής.

³ Ἐν τούτοις ἐξετασθέντος τοῦ ὀφθαλμοῦ τοῦ μύωπος τῇ βοηθείᾳ ὀφθαλμομέτρου εὐρέθη ὅτι ὁ κερατοειδὴς καὶ ὁ φακὸς εἶχον τὰς αὐτὰς κυρτότητας οἷας καὶ ὁ ὕγινης ὀφθαλμός, ὅθεν ἡ ἐπιμήκυνσις τῆς εὐθείας διαμέτρου τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι ἡ συνηθεστέρα αἰτία τῆς μυωπίας.

στοιχεῖα ἀποδοτέα εἰς παρατεταμένους κόπους τῆς προσαρμωστικῆς δυνάμεως, ἀπὸδειξις δὲ ἡ σπανιότης τῆς παθήσεως ταύτης παρὰ ταῖς ἀγρόταις. Ἡ μυωπία εἶναι προσέτι συνέπεια τοῦ κερατοκώνου καὶ τοῦ ὑπισθίου σταφυλώματος ἢ σκληροχρωειδίτιδος, εἰς ἀμφοτέρως δὲ τὰς περιπτώσεις ἡ εὐθεῖα διάμετρος τοῦ βολβοῦ εἶναι ἠϋζημένη· ἔνεκα τῆς αὐξήσεως ταύτης ὁ βολβὸς τοῦ μύωπος ἔχει συχνάκις ὠσειδὲς σχῆμα, οἱ δὲ ἐσωτερικοὶ καὶ ἐξωτερικοὶ ὀρθοὶ δυσκολεύονται περισσότερο εἰς τὰς κινήσεις αὐτῶν· ἐντεῦθεν ἐπέρχονται συχνάκις φαινόμενα μυϊκῆς ἀσθενωπίας ἔνεκα ἀνεπαρκείας τῶν ἐσωτερικῶν ὀρθῶν μυῶν.

Διὰ γνώσεως.—Τὴν μυωπίαν δυνάμεθα νὰ διαγνώσωμεν εἴτε τῇ βοηθείᾳ ἀμφικοίλων ὑέλων, εἴτε διὰ τοῦ ὀφθαλμοσκοπίου.

Κυρτὶ ὕελοι.—Τοποθετοῦμεν τὸν ἐξεταζόμενον εἰς ἀπόστασιν 20 βημάτων ἀπὸ τοῦ πίνακος τοῦ Snellen, ἔνθα ὁ ἐξεταζόμενος δὲν βλέπει εὐκρινῶς τὰ στοιχεῖα, ἅτινα ἔχουσιν ὕψος 20 ὑποχλιομέτρων (ἀρ. 20) καὶ τὰ ὅποια ὁ ἐμμέτρῳ ὀφθαλμὸς δύναται νὰ διακρίνῃ καλῶς εἰς τὴν ἀπόστασιν ταύτην· θέτομεν τότε πρὸ τῶν ὀφθαλμῶν αὐτοῦ διαδοχικῶς πολλοὺς ὑέλους βαθμηδὸν ἰσχυροτέρους καὶ βλέπομεν ὅτι ἡ ὄρασις βαθμηδὸν ἀποβαίνει εὐκρινεστέρα· πάύομεν δὲ ὅταν ἡ βελτίωσις αὕτη ἀρχεταὶ νὰ ἐλαττωθῇ καὶ ἀναγράφομεν πρὸς χρῆσιν τὸν ἀριθμὸν τῆς ἀμέσως προηγουμένης ὑέλου· ὁ ἀριθμὸς τῆς ὑέλου δεικνύει εἰς δακτύλους τὸν βαθμὸν τῆς μυωπίας, π. χ. ὕελος 10 ἀριθμῶν ὑποδεικνύει μυωπίαν 12 δακτύλων (τουτέστι τὸ ἀπώτατον ὄριον τῆς εὐκρινοῦς ὀράσεως εὐρίσκεται εἰς ἀπόστασιν 12 δακτύλων).

Ἀστιγματισμὸς (ἀνεστιότης ἢ πολυεστιότης).

Ἡ ἐπιφάνεια τοῦ κερατοειδοῦς δὲν εἶναι κανονικῶς κυρτὴ· ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω εἶναι μᾶλλον κυρτὴ ἢ ἐκ τῶν δεξιῶν πρὸς τὰ ἀριστερά, τουτέστιν οἱ δύο μεσημβρινοὶ κάθετος καὶ ὀριζώντιος ἔχουσιν ἐπὶ φυσιολογικοῦ ὀφθαλμοῦ ἄνισον διαθλαστικότητα ἀλλ' εἰς ἐλάχιστον βαθμόν· ἐντεῦθεν δὲ φωτεινόν τι σημεῖον ἀονδήποτε ἀντὶ νὰ εἰκονίζηται ἐπὶ τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς ὡς σημεῖον, σχηματίζει κύκλον ἢ γραμμὴν (συγχύσεως). Οὕτω λοιπὸν ὑπάρχει φυσιολογικὸς ἀστιγματισμὸς, ἀλλ' οὗτος διαταράττει τὴν ὄρασιν

μόνον ὅταν ᾖναι εἰς μεγάλητερον βαθμὸν καὶ δέον νὰ διορθωθῇ δι' ὑέλων. Ὅταν δὲ ἐπὶ ἀστιγματισμοῦ ἡ διαταραχὴ τῆς ὁράσεως βελτιωθῇ διὰ *κυλινδρικῶν ὑέλων*, αἱ κυρτότητες τῶν δύο μεσημβρινῶν διαφέρουσι μὲν ἀλλήλων, εἰσὶν ὅμως κανονικαὶ (*κανονικὸς ἀστιγματισμός*), ἀλλ' ἐὰν ἡ ὁρασις δὲν βελτιωθῇ διὰ τῶν ὑέλων τούτων, ἀποδείξῃς ὅτι αἱ κυρτότητες τῶν μεσημβρινῶν εἰσὶν ἀνώμαλοι καὶ ἀκανόνιστοι (*ἀνώματος ἀστιγματισμός*).

Συμπτώματα.—Ὁ ἀστιγματικὸς δὲν βλέπει εὐκρινῶς τὰ ἀντικείμενα καὶ καταφεύγει εἰς ποικίλα τεχνάσματα, ἵνα αὐξήσῃ τὴν εὐκρίνειαν τῆς ὁράσεως· ἄλλοτε μὲν ἡμικλείει τὰ βλέφαρα, ἄλλοτε σύρει ἐλαφρῶς τὸ δέσμα τοῦ κροτάφου πρὸς τὸν ἐξωτερικὸν κανθόν, κτλ. Ἐὰν δὲ παραγγείλωμεν αὐτὸν νὰ βλέπῃ εἰς μέλανα πίνακα, ἐπὶ τοῦ ὁποίου προηγουμένως ἐχραζάμεν διὰ κρητίδος λευκὰς γραμμὰς τεταγμένας σταυροειδῶς ἢ ἀστεροειδῶς, δύναται νὰ βλέπῃ εὐκρινῶς τὰς γραμμὰς, τὰς ἀντιστοιχοῦσας πρὸς τοὺς δύο κυρίους μεσημβρινοὺς τῆς κυρτότητος τοῦ κερατοειδοῦς, οὐχὶ ὅμως ταύτοχρόνως, ἀλλὰ διαδοχικῶς· αἱ δὲ διαίεσοι ἀκτῖνες φαίνονται συγκεχυμέναι καὶ πεπλατυσμέναι (Gavarret).

Διάγνωσις.—Εὐκόλως διακρίνει τις τὸν ἀστιγματισμὸν ἀπὸ τῆς μυωπίας ἢ τῆς ὑπερμεμετρωπίας, διότι ἡ ὁρασις τοῦ ἀστιγματικοῦ διὰ βελτιοῦται διὰ τῶν ἀμφικοίλων ἢ ἀμφικύρτων ὑέλων, ἀλλ' ἀπαρατῆς διὰ τῶν κυλινδρικῶν· περιπλέον δὲ φέροντες τὸν πάσχοντα ἐνώπιον τοῦ πίνακος, ὅστις φέρει τὰς σταυροειδεῖς λευκὰς γραμμὰς, καὶ θέτοντες κυλινδρικοὺς ὑέλους θέλομεν παρατηρήσει τὴν βελτίωσιν τῆς ὁράσεως. Διὰ τοῦ ἀμφοτεροσθάλμου ὀπτομέτρου τοῦ Javal προσδιορίζομεν τάχιστα τὴν διεύθυνσιν καὶ τὸν βαθμὸν τοῦ ἀστιγματισμοῦ¹.

ΑΝΩΜΑΛΙΑΙ ΤΗΣ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ (ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΔΙΑΘΛΑΣΙΣ)

Ἡ προσαρμογὴ εἶναι ἰδιότης, δι' ἧς ὁ ὀφθαλμὸς βλέπει εὐκρινῶς τὰ εἰς διαφόρους ἀποστάσεις εὐρισκόμενα ἀντικείμενα· ἐνεργεῖται δὲ διὰ τοῦ βλεφαρικοῦ μυὸς καὶ τοῦ κρυσταλλώδους φακοῦ.

¹ Τὸ δὲ πτόμετρον τοῦ Perrin δύναται νὰ χρησιμεύσῃ εἰς προσδιορισμὸν τῆς μυωπίας, τῆς ὑπερμεμετρωπίας καὶ τοῦ ἀστιγματισμοῦ.

ὑπαρξιν πύου ὑπὸ τὰ βλέφαρα, ἀνοίγομεν εἰς αὐτὸ διέξοδον δι' ἐγκαρσίας ἐπιμήκους τομῆς.

Ἡ **κριθὴ** εἶναι μικρὸς δοθιὴν τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τῶν βλεφάρων ἀναπτυσσόμενος κατὰ τοὺς στεκτοποιοὺς ἀδένες, τοὺς εὐρισκομένους περὶ τοὺς βολβοὺς τῶν τριχῶν. Ἀτομά τινα εἰσὶ προδιατεθειμένα εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τῆς κριθῆς, καὶ πάσχουσιν ἐπὶ τῇ ἐλαχίστῃ ἀφορμῇ. Παρὰ δὲ ταῖς γυναῖξιν ἀπέδωκαν τινὲς τὴν ἀνάπτυξιν αὐτῶν εἰς διαταραχὰς τῶν ἐμμήνων. — Ἡ κριθὴ παρουσιάζεται ὑπὸ μορφήν μικροῦ, σκληροῦ καὶ βαθυερύθρου τῆν χροιάν ὄγκου, ὅστις εἶναι ἱκανῶς ἐπώδυνος, μετὰ τινος δὲ ἡμέρας λευκαίνει, διατιτράται καὶ ἀποβάλλει ἐν ἔμβολον, εἶτα δὲ ἱάται τάχιστα· ἐὰν δ' ἀπεναντίας ἡ κριθὴ δὲν διαπυηθῇ, σκληρύνεται καὶ βραδύτατα ἐξαλείφεται. — Ἐν ἀρχῇ δυνάμεθα νὰ ἐφαρμώσωμεν μαλακτικὰ τινα ἐπιθέματα, ἀλλ' ἐπισπεύδομεν τὴν ἴασιν σχάζοντες τὴν κριθὴν καὶ καυτηριάζοντες ἐλαφρῶς διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου.

Βλεφαρίτις — βλεφαραδενίτις.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν φλεγμονὴν τῶν βλεφάρων, ἥτις δύναται νὰ ἐδράζῃ ἐπὶ τῆς ὀπισθίας ἐπιφανείας αὐτῶν (ἡ μορφή αὕτη περιεγράφη ἤδη μετὰ τῶν φλεγμονῶν τοῦ ἐπιπεφυκότος), ἀλλὰ συχνάκις ἐντοπίζεται ἐπὶ τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τῶν βλεφάρων καὶ καταλαμβάνει ἰδιαιτέρως τοὺς ἀδένες, οἵτινες εἰσὶ πολυάριθμοι κατὰ τὴν μοῖραν ταύτην, καὶ τότε ἡ φλεγμονὴ ὀνομάζεται **βλεφαραδενίτις**, ἣν θέλομεν περιγράψαι ἐνταῦθα. Ἡ βλεφαραδενίτις ἀπαντᾷ ἰδίως παρὰ νεαροῖς ἀτόμοις, λυμφατικοῖς καὶ χοιραδικοῖς, παρατηρεῖται ὅμως καὶ κατὰ πᾶσαν ἡλικίαν. Ἐνίοτε ἀναπτύσσεται συνεπείᾳ ἐρεθισμοῦ (ἐκ κονιορτῶν, ἐξ ἐρεθιστικῶν ἀερίων, ζωηροῦ φωτός, ἢ δριμύος ψύχους κτλ.), εἶναι δὲ συχνοτάτη παρὰ ταῖς Φιλλανδοῖς.

Συμπτώματα. — Ἐν ἀρχῇ τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τῶν βλεφάρων ἀποβαίνει ἐρυθρὸν εἰς ἔκτασιν ἄλλοτε ἄλλην, μετὰ αἰσθήσεως κνησμοῦ, καλύπτεται ὑπὸ μικρῶν ἐσχάρων ἐν εἴδει λεπίων προσπεφυκότων εἰς τὴν βᾶσιν τῶν βλεφαρίδων καὶ καλυπτόντων μικρὰ ἐλκιδία. Ἡ βλεφαραδενίτις δύναται νὰ περιορισθῇ ἐπὶ μικρὸν εἰς τὸν βαθμὸν τοῦτον, ἀλλὰ τείνει νὰ προχωρήσῃ κατ' ἐπι-

φάνειαν καὶ κατὰ βάθος, καὶ τότε αἱ ἐσχάραι ἀποβαίνουνσι παχύ-
τεραι τὰ δὲ ἔλκη βαθύτερα· αἱ βλεφαρίδες εἰσὶ συγκεκολλημέναι
πρὸς ἀλλήλας εἰς δεσμίδας καὶ δυσκόλως ἀποχωρίζονται ἀλλήλων,
τὰ δὲ ἔλκη σχηματίζονται κυρίως κατὰ τὴν βᾶσιν τῶν βλεφαρίδων
τούτων, αἵτινες καὶ διατηροῦσιν αὐτὰ ἐνεργοῦσαι ὥσπερ ἀλλότρια
σώματα. Τέλος εἰς περίοδον μᾶλλον προκεχωρηκυῖαν οὐ μόνον ὁλό-
κληρον τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τῶν βλεφάρων εἶναι ἐρυθρὸν καὶ κε-
καλυμμένον ὑπὸ ἐσχάρων κτλ. ἀλλ' ἐπέρχονται καὶ πλείσται ἐπι-
πλοκαί· 1ον αἱ βλεφαρίδες λαμβάνουσιν ἀνώμαλον ἔξιν καὶ διευ-
θύνονται πρὸς τὸν βολβὸν (τριχίαισις), εἴτα δ' ἐρεθίζουσιν τὸν κε-
ρατοειδῆ προκαλοῦσι διαφόρους παθήσεις αὐτοῦ· 2ον τὸ ἐλεύ-
θερον χεῖλος τοῦ βλεφάρου τρέπεται εἴτε πρὸς τὰ ἔξω (ἐκτρόπιον)
εἴτε πρὸς τὰ ἔσω (ἐντρόπιον)· 3ον οὐχὶ σπανίως ἀναπτύσσεται κα-
ταρροϊκὴ φλεγμονὴ τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν (δακρυοκυστιτίς). Ἡ
βλεφαραδενίτις ἔχει κυρίως χρονίαν πορείαν, ἀφίνει δ' ἔχνη τινὰ
τῆς διαβάσεως αὐτῆς, καὶ ἂν ἔτι θεραπευθῇ ἐντελῶς· τέλος δὲ
παρὰ τισὶν ἀτόμοις ἐπιμένει καθ' ὅλην τὴν ζωὴν.

Θεραπεία.—Ἡ πάθησις αὕτη, ἥτις ἐν ἀρχῇ φαίνεται ἀσή-
μαντος, δεόν νὰ θεραπευθῇ μετὰ μεγίστης ἐπιμελείας· πρὸς τοῦτο
δέ, ἀφοῦ ἄρωμεν, εἰ δυνατόν, τὰ πιθανὰ αἰτία τῆς νόσου, προκα-
λοῦμεν τὴν ἀπόπτωσιν τῶν ἐσχάρων διὰ μικρῶν μαλακτικῶν
καταπλασμάτων καὶ παραγγέλλομεν ἐπιχρίσεις διαλυτικῶν ἀ-
λοιφῶν ἐκ λευκῆς ἢ ἐρυθρᾶς ὑποστάθμης τοῦ ὑδραργύρου¹· περι-
πλέον, ὅταν διακρίνωμεν ἔλκος, ἀποσπῶμεν τὴν βλεφαρίδα, πέ-
ριξ τῆς ὁποίας ἐσχάτισθαι τοῦτο καὶ καυτηριάζομεν αὐτὸ διὰ λε-
πτοῦ ραβδίσκου ἐκ νιτρικοῦ ἀργύρου ἢ ἐκ θειικοῦ χαλκοῦ. Ἡ δὲ
ἐξοιδήσις τῶν βλεφάρων καταπολεμεῖται δι' ἐπανειλημμένων μι-
κρῶν ἀμυχῶν.

¹ Κατὰ τῆς ἐπιμόνου βλεφαραδενίτιδος καταφεύγομεν εἰς τὴν ἐξῆς θε-
ραπείαν ἐξυμνουμένην ὑπὸ τοῦ Wecker· 1ον ἐνεργοῦμεν πλύσεις διὰ θερ-
μοῦ ὕδατος, εἰς ὃ προσεθέσαμεν διάλυσιν (1 0/0) φαινικοῦ ὀξέος (2:1)· 2ον
τὸ ἐσπείρας μετὰ τὴν πλύσιν ἐπιχρίομεν ἐπὶ τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τῶν
βλεφάρων μικρὰν ποσότητα τῆς ἐπομένης ἀλοιφῆς.

Rp. Merc. Précipit. rubri s. flavī (p. a via humida) gr. VI
Vasellini dr. II
M. f. ung.

ΟΓΚΟΙ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ

Κατὰ τὰ βλέφαρα συχνάκις ἀναπτύσσονται ὄγκοι, καὶ τινὲς μὲν τούτων οὐδεμίαν ἰδιαιτέραν περιγραφῆς εἰσὶν ἄξιοι (ἀκροχορδόνες, ἀγγειώματα, ἐμφύσημα, οἰδημα, κακότηες οἰδημα τῶν βλεφάρων κτλ.), διότι οὐδὲν προσθέτει χαρακτηριστικὸν ἢ ἰδιάζουσα αὐτῶν ἔδρα, τινὲς δ' ἀπ' ἐναντίας παρουσιάζουσι λίαν χαρακτηριστικὴν εἰκόνα, ὡς αἱ κύστεις καὶ τὸ χαλάζιον.

Κύστεις τῶν βλεφάρων.—Αἱ κύστεις αὗται εἰσὶ συχνόταται, ὅπερ εὐεξήγητον λαμβανομένης ὑπ' ὄψιν τῆς πληθύος καὶ τῆς ποικιλίας τῶν ἀδένων τῶν βλεφάρων καὶ τῶν ποικίλων ἐρεθισμῶν, εἰς οὓς εἰσὶν ἐκτεθειμένοι· δυνάμεθα δὲ νὰ εἰπώμεν ὅτι τόσαι μορφαὶ κύστεων ὑπάρχουσιν, ὅσα εἶδη καὶ ἀδένων, τουτέστι **τέσσαρες μορφαί**· 1ον στεατώδεις κύστεις, 2ον Μειθόμειοι κύστεις, 3ον κύστεις ἐξ ἰδρωτοποιῶν ἀδένων καὶ 4ον κύστεις ἐξ ἀδένων κειμένων ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα.

1ον Αἱ ἐκ στεατοποιῶν ἀδένων κύστεις ἀναπτύσσονται ἐντὸς αὐτοῦ τοῦ δέρματος, ὅπερ λεπτύνεται κατὰ τὴν μοῖραν ταύτην, ἐνίοτε δὲ ἐπὶ τοῦ λευκοῦ καὶ ὀξύτενοῦς ἐπάρματος, τοῦ ἀποτελουμένου ὑπὸ τῆς κύστεως, διακρίνομεν μέλαν σημεῖον, ἀντιστοιχοῦν πρὸς τὸ στόμιον τοῦ ἀνευρυνθέντος ἀδένος. Αἱ κύστεις αὗται μένουσι στάσιμοι ἐπὶ μακρὸν καὶ δύνανται νὰ ἐξαλειφθῶσιν αὐτομάτως.

2ον Αἱ Μειθόμειοι κύστεις, ὡς δηλοῖ τὸ ὄνομα αὐτῶν, ἀναπτύσσονται κατὰ τοὺς Μειθόμειους ἀδένας, ὧν ἀποφράσσεται ὁ ἐκφορητικὸς ἄγωγός, ἢ ἀλλοιοῦται τὸ ἔκκριμα· τὸ ὅτι δὲ αἱ κύστεις αὗται δὲν συμφύονται μετὰ τοῦ δέρματος, εἰσὶ σκληραὶ καὶ ἐμπεπικρμέναι στερεῶς ἐν τῷ ταρσῶ, προέρχεται ἐξ αὐτῆς τρύτης τῆς ἔδρας τῶν ἀδένων ἐν τῷ χόνδρῳ τούτῳ. Αἱ κύστεις αὗται εἰσὶν ἀπλᾶί ἢ πολλαπλᾶί, προεξέχουσιν ἄλλοτε μὲν πρὸς τὸ μέρος τοῦ δέρματος, ἄλλοτε δὲ πρὸς τὸ μέρος τοῦ βλεπνογόνου, καὶ δύνανται νὰ σχασθῶσιν αὐτομάτως εἴτε πρὸς τὴν μίαν εἴτε πρὸς τὴν ἄλλην ἐπιφάνειαν. Τὸ περιεχόμενον αὐτῶν εἶναι ἄλλοτε ἄλλο, διό ὁ Thomas διέκρινε τρεῖς μορφάς· α'.) αἱ μυκητώδεις κύστεις χαρακτηρίζονται ὑπὸ πυκνοῦ καὶ κιτρινωποῦ περιεχομένου, ἀλλ' ἰδίως

ὑπὸ μυκητωδῶν σαρκίων ἀναπτυσσομένων ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τῆς κύστεως, τείνουσι δὲ νὰ ἀποβῶσι συριγγώδεις· 6'.) αἱ *βλεπνώδεις κύστεις* χαρακτηρίζονται ὑπὸ περιεχομένου ρευστοῦ, ἰξώδους καὶ διαφανοῦς· καὶ γ'.) αἱ *τιτανώδεις κύστεις* εἰσὶ πλήρεις λευκῆς καὶ ξηρᾶς μάζης, ὁμοίας πρὸς κρητίδα (λίθοι τῶν Μειβομείων ἀδένων).

3ον Αἱ *ἐξ ἰδρωτοποιῶν ἀδένων κύστεις* εἰσὶ σπανιώταται καὶ ἀναπτύσσονται πάντοτε κατὰ τὸ κατώτερον βλέφαρον· εἰσὶ δὲ ἀξιοσημείωτοι διὰ τὴν διαφάνειαν αὐτῶν.

4ον Αἱ *ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα κύστεις* ἀναπτύσσονται ἐκ τῶν εὐρισκσμένων ἐκεῖ ἀδένων, εἰσὶ δὲ μικροῦ μεγέθους καὶ περιέχουσι διαφανὲς ὑγρὸν.

Θεραπεία.—Αἱ κύστεις αὗται, οἷα σδῆποτε φύσεως καὶ ἂν ᾧσι, θεραπεύονται μόνον διὰ τῆς ἐξαίρέσεως, ἢ διὰ τῆς σχάσεως καὶ τῆς καυτηριάσεως τοῦ πυθμένου αὐτῶν. Ἡ *ἐξαίρεσις* δεόν νὰ ἐνεργηθῇ κατὰ προτίμησιν ἐπὶ τοῦ δέρματος, ὅσάκις εἶναι δυνατόν· πρὸς τοῦτο δὲ συλλαμβάνομεν τὴν κύστιν μετὰ τῶν πέριξ μορίων διὰ τῆς λαβίδος τοῦ Desmarres (σχ. 38), ἣτις ἔχει τὸ προτέρημα νὰ στηρίζῃ τὸ βλέφαρον καὶ νὰ ἐμποδίζῃ τὴν αἱμόρροϊαν, καὶ ἀποψιλοῦμεν τὸν ὄγκον· εἴτα δ' ἐφαρμόζομεν ἐπὶ τινὰς ὥρας 1—2 ἀγκυτῆρας.—Ἡ *σχάσις* καὶ ἡ καυτηριάσις παρέχει ἐπίσης συχνάκις καλὰ ἀποτελέσματα, τουτέστι σχάζομεν τὴν κύστιν καθ' ὃ μέρος προεξέχει, κενοῦμεν τὸ περιεχόμενον πιέζοντες ἐλαφρῶς δι' ἀνατομικῆς λαβίδος καὶ τέλος καυτηριάζομεν τὸ κοῖλον τῆς κύστεως.

Χαλάζιον.

Τὸ χαλάζιον εἶναι ὄγκος τῶν βλεφάρων φύσεως οὐχὶ ἐντελῶς ἔτι γνωστῆς· τινὲς μὲν θεωροῦσιν αὐτὸ ὡς *χρορία* κριθῆρ, ἄλλοι δὲ ὡς *Μειβομειον κύστιν*, καὶ ἄλλοι ὡς ὄγκον συγγενοῦς ἀρχῆς (t. embryoplastique). Οἷα δῆποτε καὶ ἂν ᾧ ἡ φύσις αὐτοῦ, παρουσιάζεται ὑπὸ μορφήν ὄγκου ὀλίγον μαλθακοῦ, ὑδάτους, κυτρίνης χροιάς καὶ μεγέθους πλῆθους· συχνάκις δὲ ἀναίρει τὸ δέρμα ὥσπερ στεατοκύστις, ἐνίοτε ὅμως προσφύεται εἰς τὸν ταρσόν. Τὸ χαλάζιον διὰ τοῦ χρόνου λαμβάνει ἰνώδη σύστασιν, ἡ δὲ θεραπεία αὐτοῦ εἶναι ὁμοία πρὸς τὴν τῶν κύστεων. (σχῆμα 39).

Δερμικαὶ παθήσεις τῶν βλεφάρων.

Περιγράφομεν ὑπὸ τὸν τίτλον τοῦτον, συμφώνως πρὸς τὸν Πανᾶ, παθήσεις τινάς τοῦ δέρματος τῶν βλεφάρων, διὰ τινος τῶν ὑποίων ἀρκούμεθα εἰς ἀπλὴν μείαν.

Τὸ **ἔκζεμα** δύναται ν' ἀναπτυχθῇ ἐπὶ τῶν βλεφάρων παρ' αὐτομοῖς προδιατεθειμένοις, ὅτε συχνάκις ἡ ἀνάπτυξις αὐτοῦ προκαλεῖται ὑπὸ τοῦ ἐρεθισμοῦ τῶν ἐκ χρονίας φλεγμονῆς τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ τῶν βλεφάρων προσερχομένων ἐκκρίσεων.

Ἑρπης ζωστήρ τοῦ ὀφθαλμοῦ. — Ὁ ζωστήρ ἑρπης εἶναι κυρίως πύθνησις τῶν νεύρων συνοδευομένη ὑπὸ ἐρπητικῶν ἐξανθήσεων κατὰ τὴν περιόχην τοῦ πάσχοντος νεύρου. Ἡ πάθησις αὕτη, ἂν καὶ σπανίως, δύναται νὰ καταλάβῃ τοὺς κλάδους τοῦ τριδύμου καὶ κατὰ συνέπειαν νὰ ἐπιφέρῃ ἐρπητικὴν ἐξάνθησιν ἐπὶ τῶν βλεφάρων, τῆς ῥινός, τοῦ μετώπου καὶ διαφόρους διαταραχὰς τῶν ὀφθαλμῶν (ζωστήρ ἑρπης τοῦ ὀφθαλμοῦ). Ὁ ἑρπης οὗτος ἐκδηλοῦται διὰ τριῶν κυρίων συμπτωμάτων, ἰὸν νευραλγικῶν πόνων, ῥον ἐρπητικοῦ ἐξανθήματος καὶ ῥον διαταραχῶν τῆς ὁράσεως.

Ἰὸν Οἱ νευραλγικοὶ πόνοι συχνάκις εἰσὶ σφοδρότατοι, καίτοι οἱ χαρακτῆρες αὐτῶν ὑπὸκεινται ἐν γένει εἰς μεγάλαν μεταβολήν· ἐπιτείνονται δὲ κατὰ τὴν διαδρομὴν τῶν κλάδων τοῦ τριδύμου καὶ δύνανται νὰ παραταθῶσιν ἐπὶ μακρὸν μετὰ τὴν ἐξάλειψιν τῶν φυσαλίδων τοῦ ἑρπητος.

ῥον Ἡ ἐξάνθησις ἐμφανίζεται ὑπὸ μορφήν ὁμάδος φυσαλίδων κειμένων ἐπὶ τοῦ μετώπου, τῶν βλεφάρων καὶ τῆς ῥινός. Αἱ φυσαλίδες αὗται οὖσαι κατ' ἀρχὰς διαφανεῖς, ἀποθαίνουσιν εἴτα λευκαί, ἐπὶ τέλους δὲ ξηραίνονται καὶ μετὰ τὴν ἀπόπτωσιν τῶν ἐσχαρῶν ὑπολείπονται συχνάκις λευκαὶ καὶ ἀνεξάλειπτοι κηλίδες. ῥον Αἱ διαταραχαὶ τοῦ ὀφθαλμοῦ εἰσὶ συνέπειαι τῶν θρεπτικῶν ἀλλοιώσεων, ἃς ἐπιφέρει ἡ πάθησις τοῦ νεύρου, εἰσὶ δὲ φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος, τοῦ κερατοειδοῦς καὶ τῆς ἱρίδος, ὧν αἱ συνέπειαι δύνανται νὰ ὦσι λίαν δυσάρεστοι.

Τὰ αἴτια τοῦ ἑρπητος τοῦ ὀφθαλμοῦ δὲν εἶναι γνωστὰ κάλλιον τῶν τοῦ ἑρπητος ἐν γένει, ἀποδίδονται δὲ εἰς τὴν ἐρπητικὴν καὶ ἀθροτικὴν διάθεσιν. Ἡ διάγνωσις εἶναι εὐκόλος· ὁ πόνος καὶ ἡ ἐξάνθησις τοῦ ἑρπητος εἰσὶ τὰ δύο κύρια συμπτώματα, ἃτινα ἐμποδίζουν τοῦ νὰ ὑποπέσωμεν εἰς πλάνην. Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς ἐπιχρίσεις ἀμυλοῦχου γλυκερίνης, ἐπιπλάσεις ἀμύλου γεωμήλων κατὰ τὰ πάσχοντα μέρη, ἐπιθέματα διὰ θερμοῦ ὕδατος καὶ καταπραϋντικά (μορφίνη, χλωριᾶλη). Διὰ δὲ ἀλατωδῶν τινῶν καθαρσιῶν ζητοῦμεν νὰ κανονίσωμεν τὴν ἐντερικὴν σωλήνα, ἐὰν ὑπάρχῃ ἀνάγκη.

Ξανθήλασμα — Εἶδος ἀλφου (vitiligo) * συνιστάμενον εἰς ὠχρὰς πλά-

* Σ. Μ. Ἀλφὺς παρὰ τοῖς ἀρχαίοις καὶ λεύκη παρὰ μεταγενεστ

και ἡ κηλίδας τοῦ δέρματος κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον προσχούσας· αἱ πλάκες αὗται δὲν ἐδράζουσιν ἀποκλειστικῶς ἐπὶ τῶν βλεφάρων, ἀλλ' ἐνταῦθα ἀναπτύσσονται κατὰ προτίμησιν.

Χρωμίδρωσις.—Παράδοξος διαταραχὴ τῶν ἐκκρίσεων τοῦ δέρματος τῶν βλεφάρων χαρακτηριζομένη ὑπὸ μελανωποῦ ἐξιδρώματος, ὅπερ ἐπιχρίει ἐν εἶδει κοσμητικοῦ τὰ βλέφαρα καὶ ἀποδίδει εἰς τὸ δέρμα λάγνον ἐκφρασιν. Ἡ ἀνωμαλία αὕτη τῆς ἐκκρίσεως παρατηρήθη ἰδίως παρὰ ταῖς γυναιξιν (Roy de Méricourt).

ΔΙΑΜΑΡΤΙΑΙ ΠΕΡΙ ΤΗΝ ΔΙΑΠΛΑΣΙΝ ΚΑΙ ΔΥΣΜΟΡΦΙΑΙ ΤΩΝ ΒΛΕΦΑΡΩΝ

Ἑλλειψις τῶν βλεφάρων.—Οἰαδὴποτε καὶ ἂν ᾖ ἡ γένεσις αὐτῆς, συγγενῆς (σπάνιον) ἢ συνεπείᾳ ἐγκαύματος, ἀνθρακος κτλ. ἐπιφέρει σχεδὸν πάντοτε τὴν ἀπώλειαν τοῦ ὀφθαλμοῦ, ὅθεν ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ μᾶλλον κατεπείγουσα πρᾶξις εἶναι ἡ βλεφαροπλασία.

Ὁ ἐπίκανθος εἶναι πτυχὴ τοῦ δέρματος, ἥτις ἀρχομένη ἀπὸ τῆς ἐγκανθίδος προχωρεῖ πρὸ τοῦ βολβοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ· συχνότατα δὲ ὁ ἐπίκανθος καταλαμβάνει ταῦτοχρόνως ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμοὺς καὶ οἱ πάσχοντες ἔχουσι φυσιογνωμίαν ὑπενθυμίζουσαν τὸν μογγολικὸν τύπον. Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, ὁ ἐπίκανθος προκαλεῖ διαταραχὰς τῆς ὁράσεως ἀναλόγως τοῦ μεγέθους αὐτοῦ, ἐὰν δὲ εἶναι διπλοῦς, δυνάμεθα κατὰ τὴν συμβουλὴν τοῦ Ammon ν' ἀφαιρέσωμεν κατὰ τὴν ῥίζαν τῆς ῥινὸς κρημνὸν τοῦ δέρματος ἐλλειψοειδῆ καὶ νὰ συνενώσωμεν τὰ δύο χεῖλη τοῦ τραύματος διὰ ῥαφῶν (μέθοδος τοῦ Ammon)· ὁσάκις ὅμως ὁ ἐπίκανθος περιορίζεται εἰς μίαν πλευράν, ἀρκοῦμεθα εἰς τὴν ἐκτομὴν αὐτοῦ.

Κολόθωμα τῶν βλεφάρων καλοῦμεν σχισμὴν διήκουσαν δι' ὄλου τοῦ πάχους τοῦ βλεφάρου, κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον κάθετον εἰς τὸ ἐλεύθερον αὐτοῦ χεῖλος, οὕτως ὥστε ὁ ὀφθαλμὸς ὑπόκειται διαρκῶς εἰς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ἀτμοσφαιρικοῦ ἀέρος. Τὸ κολόθωμα εἶναι ἐλάττωμα συγγενὲς ἢ ἐπίκτητον (ἐκ τραύματος κτλ.) Πρὸς θεραπείαν νεαροποιοῦμεν τὰ χεῖλη τῆς σχισμῆς καὶ συνεννοῦμεν διὰ ῥαφῶν.

Βλεφαροφίμωσις.—Καλοῦμεν οὕτω τὴν στένωσιν ἢ βράχυν-
ιατροῖς ἐσήμαινεν εἶδος λειχηνώδους ἐξανθήσεως, χαρακτηριζομένης ὑπὸ λευκῶν κηλίδων ἢ στιγμάτων ἀνταφαινομένων ἀνὰ τὸ δέρμα τοῦ προσώπου.

σιν τῆς σχισμῆς τῶν βλεφάρων· ἡ δυσμορφία αὕτη παρακωλύει τὴν ὄρασιν καὶ ἐπιφέρει συχνάκις στραβισμόν καὶ ἀμβλυωπίαν*, προέρχεται δὲ συχνάκις ἐκ χρονίας τραχωματώδους φλεγμονῆς τῶν βλεφάρων.

Συμβλέφαρον.—Καλοῦμεν οὕτω τὴν πρόσφυσιν τῶν βλεφάρων ἐπὶ τοῦ βολβοῦ· ἡ πάθησις αὕτη ἐπέρχεται πάντοτε συνεπείᾳ τραυματισμῶν, ἰδίως ἐγκυματῶν, εἶναι δὲ μερικὴ ἢ ὀλική. Ἀναλόγως δὲ τῆς ἐκτάσεως αὐτοῦ προξενεῖ εἰς τὴν ὄρασιν κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον μεγάλας διαταραχάς. Πρὸς θεραπείαν τοῦ συμβλέφαρου ἐφευρέθησαν πλεῖσται χειρουργικαὶ μέθοδοι, ἰδοὺ δὲ ἡ μᾶλλον ἐν χρήσει (σχ. 40). Διεμβάλλομεν ὅσον τὸ δυνατόν βελόης διὰ τῆς προσφύσεως κυρτὴν βελόνην φέρουσαν νῆμα ἢ σύρμα ἐκ μολύβδου, ὅπερ ἀφίνομεν ἐν τῷ τραύματι καὶ συστρέφομεν τὰ πέρατα αὐτοῦ (εἶδος λημνίσκου)· ὅταν δὲ ὁ πόρος (trajet) ἐπωλωθῇ, διατέμνομεν τὴν γέφυραν (πρόσφυσιν), ἣν περιβάλλει ἤδη τὸ νῆμα, εἴτε αὐξάνοντες τὴν περίσφυξιν εἴτε διὰ ψαλίδος.

Τριχίαςις.

Καλοῦμεν οὕτω ὁσάκις αἱ βλεφαρίδες λαμβάνουσιν ἀνώμαλον διεύθυνσιν καὶ στρέφονται πρὸς τὸν βολβόν, τοῦ ταρσοῦ διατηροῦντος τὴν φυσικὴν αὐτοῦ διεύθυνσιν, τοῦτο δὲ διακρίνει κυρίως τὴν τριχίαςιν τοῦ ἐντροπίου (σχ. 43). Ἡ τριχίαςις συχνάκις ἀφορᾷ τινὰς τῶν

* Σ. Μ. Πρὸς θεραπείαν τῆς δυσμορφίας ταύτης ὑπάρχει ἰδία ἐγχείρησις, ἡ κανθοπλαστική, σκοποῦσα τὴν μεγέθυνσιν ἢ ἐπιμήκυνσιν τῆς σχισμῆς τῶν βλεφάρων. Πρὸς τοῦτο σύρομεν ὀριζοντίως πρὸς τὸν κρόταφον καὶ διατείνομεν οὕτω τὸ δέρμα τοῦ ἐξωτερικοῦ κανθοῦ (διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς), ἐνῶ δι' εὐθυώρου ψαλίδος διατέμνομεν (διὰ τῆς δεξιᾶς χειρὸς) τὸν ἐξωτερικὸν κανθὸν ἐκ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω κατὰ τὴν ἴξιν τῆς σχισμῆς τῶν βλεφάρων, ἣν ζητοῦμεν νὰ ἐπιμηκύνωμεν πρὸς τὴν διεύθυνσιν ταύτην· ἡ τομὴ διήκει δι' ὅλον τοῦ πάχους αὐτοῦ (ἐπιπεφυκῶς, συνεκτικὸς ἰστός, δέρμα), τὸ δὲ μῆκος τῆς τομῆς δὲν πρέπει νὰ ὑπερβαίνει 1 ὑπεκατόμετρον, ἐν γένει ὅμως ὀρίζεται ἐκ τοῦ βαθμοῦ τῆς φιλώσεως. Τότε σχηματίζεται τραῦμα μηνσείδες, οὗτινος τὸ μὲν ἐσωτερικὸν χεῖλος ἀποτελεῖται ὑπὸ τοῦ ἐπιπεφυκώτος, τὸ δὲ ἐξωτερικὸν ὑπὸ τοῦ δέρματος· τέλος συνενώμεν διὰ τριῶν ῥαφῶν τὰ δύο ταῦτα χεῖλη, τουτέστι τὸν ἐπιπεφυκῶτα μετὰ τοῦ δέρματος (σχ. 39).

βλεφαρίδων (μερική τριχίαισις), συχνότερον ὅμως εἶναι ἐλική. Ἡ τριχίαισις προέρχεται εἴτε ἐκ χρονίας φλεγμονῆς τοῦ ἐπιπεφυκότος ἢ τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τῶν βλεφάρων, εἴτε ἀπλῶς ἐξ ἀνωμαλίου διευθύνσεως τῶν βολβῶν* τῶν βλεφαρίδων. Ὁ δὲ ὑπὸ τῆς τριχιάσεως προκαλούμενος ἐρεθισμὸς ἐπιφέρει χρονίαν κερατοεπιπεφυκίτιδα (παννώδης κερατίτις, κτλ.).

Πρὸς θεραπείαν αὐτῆς προϋτάθησαν ποικίλα μέσα, ἀποδείξας ὅτι δὲν ἐπιτυχάνουσι ταῦτα πάντοτε. Τινὲς ἐδοκίμασαν τὴν βοστρύχωσιν τῶν βλεφαρίδων ἢ τὴν διὰ κολλοδίου προσκόλλησιν αὐτῶν εἰς τὰς παρακειμένας βλεφαρίδας ἢ τὴν ἀποψίλωσιν (πτίλωσιν) αὐτῶν. Ἐσχάτως δὲ ἐνηργήθησαν ῥιζικώτεροι ἐγχειρήσεις σκοποῦσαι τὴν μεταφύτευσιν ἢ ἀφαίρεσιν τοῦ ἐδάφους τῶν βλεφαρίδων. II. χ. κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Flarer διακίρουμένῳ τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ βλεφάρου εἰς δύο κρημνούς, πρόσθιον περιλαμβάνοντα πᾶσας τὰς βλεφαρίδας, καὶ ἕτερον ὀπίσθιον, εἴτα δὲ ἐκκόπτομεν ἐκ τοῦ προσθίου κρημνοῦ τὴν μοῖραν τοῦ δέρματος τοῦ βλεφάρου, ἥτις περιλαμβάνει τὰς βλεφαρίδας διὰ καταλλήλων τομῶν¹.

Σ. Μ. Ὁ καθηγητὴς Α. Ἀναγνωστάκης, ὅστις ἐπενόησε καὶ τὴν καλλίστην μέθοδον πρὸς ἐγχείρησιν τῆς καθολικῆς τριχιάσεως, διαλαμβάνει περὶ τῶν ἐγχειρήσεων τούτων ὡς ἐξῆς (Σύμμικτα ὀφθαλμολογικά σελ. 4).

«Κατὰ δὲ τὸ δεύτερον εἶδος τῆς νόσου (τῆς τριχιάσεως), ὅπερ ἀσυγκρί-

¹ Ἡ μέθοδος αὕτη αἶρει πραγματικῶς τὴν τριχίαισιν, ἀλλ' ἀποστερεῖ τὸν ὀφθαλμὸν τῶν βλεφαρίδων αὐτοῦ, δύναται μάλιστα νὰ ἐπιφέρῃ καὶ ἐκτρόπιον. Τινὲς ἐζήτησαν νὰ καταστρέψωσιν αὐτοὺς τοὺς βολβοὺς τῶν τριχῶν, πρὸς τοῦτο δὲ ἀποσπῶσι τὰς τρίχας καὶ εἰσάγουσι καρφοβελόνας ἢ σύρματα ἐξ ἀργύρου, ὧν αὐξάνουσι τὴν θερμοκρασίαν διαβιβάζοντες ἡλεκτρικὸν ρεῦμα. Ἄλλοι ἐζήτησαν νὰ τρέψωσι τοὺς βολβοὺς τῶν τριχῶν πρὸς τὰ ἔξω· πρὸς τοῦτο ὁ Πανᾶς ἐνεργεῖ τρεῖς τομάς, τὴν μὲν ἐπιμήκη καὶ παράλληλον πρὸς τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ βλεφάρου, τὰς δὲ λοιπὰς δύο καθέτους ἐπὶ τῆς πρώτης καὶ ἐκάστην εἰς ἕκαστον πέρασ αὐτῆς (ὅτε σχηματίζεται ἐπίμηκες Η). Ὁ κατώτερος κρημνὸς τοῦ δέρματος τοῦ βλεφάρου ἀποψιλοῦται μέχρι τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τοῦ βλεφάρου καὶ ἐκτέμνεται, ὁ δὲ ἀνώτερος κρημνὸς σύρεται τότε πρὸς τὰ κάτω καὶ στηρίζεται διὰ ραφῶν εἰς τὴν θέσιν τοῦ ἀφαιρεθέντος κρημνοῦ· εὐνόητον ὅτι ὁ κρημνὸς οὗτος διατεινόμενος σύρει μεθ' ἑαυτοῦ τὸ ἐλεύθερον χεῖλος μετὰ τῶν βλεφαρίδων, αἵτινες ὑφίστανται μοχλοειδῆ κίνησιν καὶ ἀπομακρύνονται τοῦ βολβοῦ.

τω τῷ λόγῳ καὶ συχνότερον καὶ βαρύτερον, τὰ ἀκυσώδυνα μέσα εἰσὶν οὐ μόνον ἀνωφελῆ, ἀλλὰ καὶ ἀντικρυς ἐπιζήμια, λέγω δὲ τὴν πτίλωσιν, δι' ἧς μόνος ἀίρεται πρὸς καιρὸν ἡ αἰτία τῆς φλεγμονῆς· διότι αἱ κατόπιν ἀναφύομεναι λεπτὰ καὶ βραχεῖαι ψευδοβλεφαρίδες, αἵτινες ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ προβάλλουσιν ἐσώτερον τῶν προϋπαρχουσῶν, ἐρεθίζουσι τὸν βολθὸν πολὺ δεινότερον ἢ αἱ μακρὰ καὶ παχεῖαι, διὸ πολλάκις ἀσθενεῖς τριχιῶντες διὰ μακροῦ, καὶ ἔμως μικρὰν μόνον ἐνόχλησιν αἰτιώμενοι, ἡμέρας τινὰς μετὰ τὴν ψίλωσιν ἀλγοῦσι τοσοῦτον, ὥστε ἡ αἵματηρὰ ἐγχείρησις καθίσταται ἀπαραίτητος».

«Πρὸς ῥιζικήν δὲ τοῦ νοσήματος ἴασιν ἐπενοήθησαν, ὡς γνωστὸν, διάφοροι χειρουργίαι. Παραλείποντες ἐνταῦθα τινὰς ἐξ αὐτῶν, αἵτινες διὰ τὸ δυσχερὲς τῆς ἐφαρμογῆς, τὸ ἀθέβαιον τῆς ἐπιτυχίας, ἢ τὴν ἀπομένουσιν ἀπεχθῆ δυσμορφίαν περιέπεσαν ἤδη εἰς ἀχρησίαν, ἐπέλωμεν ἐν συνόψει τὰς τρεῖς κυριωτέρας μεθόδους, ἧτοι τὴν ἐκστροφὴν τοῦ βλεφάρου, τὴν ἀκρωτηριασμὸν αὐτοῦ καὶ τὴν ἐξαφάνισιν τῶν βολθῶν.»

«Καὶ πρῶτον πρὸς ἐκστροφὴν τοῦ βλεφάρου ἡ συνήθως ἐκτελουμένη τοῦ δερματος βράχυνσις εἶναι ὅλως ἀνεπαρκής· διότι ἐκτὸς τῶν ὑποτροπῶν, αἵτινες συμβαίνουσι διὰ τὸ λίαν ἐκτατὸν τοῦ δερματος τῶν βλεφάρων, καὶ τὰς ὑποίας σπανίως προλαμβάνει ἡ δι' ἐμπυήσεως ἐπούλωσις, ἡ μέθοδος αὕτη ἔχει τὰς ἐξῆς οὐσιώδεις ἐλλείψεις· α') βραχυθέντος τοῦ δερματος ἡ ἐκστροφή τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου συμβαίνει κατὰ μόνον τὴν κατὰμυσιν αὐτοῦ, εὐχὴ δὲ καὶ κατὰ τὴν ἀναστολήν, ὅτε κυρίως προστρέχονται εἰς τὸν βολθὸν αἱ ἐκ τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου κακῶς ἐκφυόμεναι τρίχες· β') ἡ ἐγχείρησις αὕτη εἶναι λυσιτελής εἰς ἄτομα, ὧν οἱ μὲν βολθοὶ εἰσὶ προπετεῖς, τὰ δὲ βλέφαρα πλατέα καὶ μικρὸν τεταμένα· ἀλλ' ὁσάκις οἱ μὲν βολθοὶ κεῖνται ἐν τῇ ὀφθαλμικῇ κόγχῃ τὰ δὲ βλέφαρα στενὰ καὶ πολύπτυχα σχηματίζουσιν ὑπὸ τὸ χεῖλος τῆς κόγχης αὐλάκα μᾶλλον ἢ ἥττον βαθεῖαν, δυνάμεθα ν' ἀποκόψωμεν ὅλον τὸ δῆμα χωρὶς νὰ κατορθώσωμεν τοῦ χεῖλους αὐτῶν τὴν ἀναστροφὴν· οὕτω λ. γ. ἡ μέθοδος αὕτη ἀντενδείκνυται ἀπολύτως παρὰ τοῖς Αἰγυπτίοις, ὧν οἱ βολθοὶ εἰσὶν ἐμβεβουθισμένοι ἐν ταῖς ὀφθαλμικαῖς κόγχαις. Εἶδον πολλαχοῦ τοιοῦτους ἄρρώστους ὑποστάντας κατ' ἐπανάληψιν τὴν ἐγχείρησιν ταύτην καὶ λαγωφθάλμους ἤδη γεγονότας ἀνευ τῆς ἐλαχίστης ἐκστροφῆς τοῦ βλεφάρου. Πρὸ δύο μάλιστα ἐτῶν ἐξετέλεσα τὴν βλεφαροπλασίαν ἐπὶ τινος γυναικός, παρ' ἧς χειρουργός τις εἶχεν ἀποκόψει κατὰ λάθος ὅλον τὸ δῆμα τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου, καὶ ἦτις οὐδὲν ἥττον ἔπασχεν εἰσέτι δεινῶς ὑπὸ τῆς τριχιάσεως, δι' ἣν εἶχεν ἐγχειρηθῇ.»

«Πρὸς ἀσφαλῆ καὶ μόνιμον ἐκστροφὴν τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου ἀπαιτοῦνται τρία τινά· α') Τὸ δῆμα τοῦ βλεφάρου νὰ τείνηται ἰσχυρῶς καὶ μονίμως. β') Ἡ τάσις αὕτη νὰ περιορίζηται εἰς μόνον τὸ βλέφαρον, μὴ ἔκτει-

νομένη εις τὰ περιεκείμενα μέρη. γ') Ἡ τάσις ν' ἀναχωρῇ ἐκ στερεοῦ τινος καὶ μηδὲως ὑπείκοντος σημείου. Τὰς τρεῖς ταύτας συνθήκας ἐδοχίμασα νὰ ἐκπληρώσω διὰ τῆς μερικῆς τάσεως, ἣν ἐκτελῶ κατὰ τὸν ἐξῆς τρόπον.»

«α'. Καίρὸς. Σχάσις τοῦ δέρματος. — Τοῦ βλεφάρου τεινομένου ἐπ' ἐλεφαντίνης πλακός, ἐμβάλλω εἰς τὸ δέσμα διὰ γαστρωτοῦ μαχαίριου τομὴν παράλληλον τῷ χεῖλει τοῦ βλεφάρου, ἀπέχουσαν δ' αὐτοῦ κατὰ δύο περίπου γραμμάς. Ἐάν τὸ δέσμα ἦναι ἄφθονώτατον, ἀντὶ τῆς ἀπλῆς ἐντομῆς ἀποκόπτω διὰ ψαλίδος ἐπικαρσίαν πτυχήν.»

«β'. Καίρὸς. Ἀποκοπὴ τῶν μυϊκῶν δεματίων. — Τοῦ βουθοῦ ἀνέλκοντος ἰσχυρῶς τὸ ἄνωτερον χεῖλος τοῦ τραύματος καὶ ἀποκαλύπτοντος οὕτω τὸν κυκλοτερῆ τῶν βλεφάρων μῦν, ἀναίρω διὰ λαβίδος τὰ δεμάτια τοῦ μυὸς τὰ καλύπτοντα τὸ ἄνωτερον τμήμα τοῦ ταρσοῦ, καὶ ἀποδείρας αὐτὰ ἐπιμελῶς ἀποκόπτω διὰ ψαλίδος. Κατὰ τὴν χώραν ταύτην ὁ ταρσὸς μένει ἤδη κεκαλυμμένος ὑπὸ μόνου τοῦ λεπτοῦ κυψελώδους στρώματος καὶ τῆς ἀπονευρώσεως τῆς προερχομένης ἐκ τοῦ πλατέος συνδέσμου καὶ τοῦ ὕψωτῆρος μυός.» (σχ. 41).

«γ'. Καίρὸς. Ἀναρραφή. Ἀποσπογγισαί τοὺς μώλωπας διείρω τέσσαρα ράμματα πρῶτον μὲν διὰ τοῦ κατωτέρω χεῖλους τοῦ κατὰ τὸ δέσμα τραύματος, ἔπειτα δὲ διὰ τοῦ ἰνοκυψελώδους στρώματος τοῦ καλύπτοντος τὴν ἀπογυμνωθεῖσαν μοῖραν τοῦ χόνδρου, καὶ συνάπτω τὰ ἄκρα αὐτῶν εἰς βρόχους· ἀφίνω δ' αὐτὰ ἐν τῷ τραύματι ἐπὶ ἡμέρας πολλὰς, ἕως οὗ ἀποπέσωσιν αὐτομάτως.» (σχ. 42).

«Ἰδοὺ δὲ τίνες αἱ συνέπειαι τῆς ἐγχειρήσεως ταύτης· ἐπὶ τῆς ἀπογυμνωθείσης μοῖρας τοῦ ταρσοῦ συμπήγνυται οὐλὴ στερεὰ καὶ βαθεῖα, ἐνοῦσα τὸν ταρσὸν μετὰ τῶν χειλέων τοῦ κατὰ τὸ δέσμα τραύματος. Καὶ τὸ μὲν ὑπεράνω τῆς οὐλῆς ταύτης δέσμα μένει ἄφθονον καὶ πτυχωδές, ὥστε οὐδεμίᾳ τῷ ἄσθενεϊ προσγίνεται δυσμορφία, οὐδὲ δυσκολία περὶ τὴν κατὰ μυσιν τοῦ βλεφάρου· ἡ δὲ κατωτέρω στενὴ τοῦ δέρματος ταινία συμφυεῖσα ὕψηλὰ μετὰ τοῦ ταρσοῦ καὶ ἀναιρομένη ὑπὸ τῶν ὑποκειμένων μυϊκῶν δεμάτων, ἅτινα χρησιμεύουσιν αὐτῇ ἀντὶ τροχαλίας, διατείνεται ἰσχυρῶς καὶ ἀναστρέφει διαρκῶς τὸ χεῖλος τοῦ βλεφάρου».

«Καὶ ταῦτα μὲν περὶ τῶν κατὰ τὸ ἄνω βλέφαρον τριχιάσεων· ἡ δὲ κατὰ τὸ κατωτέρον οὐδέποτε ἀπαιτεῖ τοσαύτας προφυλάξεις, διότι ἀρκεῖ πρὸς ἐκστρόφην αὐτοῦ ἡ ἀπλὴ τοῦ δέρματος ἐκτομή. Ἄλλ' ἐνταῦθα πρέπει νὰ ἐκτελῇται μετὰ μεγάλῃς φειδοῦς, ἵνα μὴ ἐπιγένῃται ἐκτρόπιον. Ἀντενδείκνυται δὲ ἡ ἐγχείρησις αὕτη ὁσάκις ἡ νόσος ἐδρεύῃ κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν τοῦ βλεφάρου μοῖραν, διότι ἡ ἀπώλεια τῆς οὐσίας ἐπιφέρει ἐκτρόπιον τοῦ δακρυῖου σημείου καὶ τὴν ἐντεῦθεν δακρυρροίαν. Ἐπὶ τοιούτων περιπτώσεων πολὺ προτιμητέον νομίζω τὴν ἐκάστοτε ψίλωσιν, καθόσον μάλιστα αἱ κατὰ τὴν προκειμένην χώραν βραδέως ἀναφυόμεναι ψευδοβλε-

φαρίδες μὴ ἐρεθίζουσαι ἀπ' εὐθείας τὸν κερατοειδῆ εἶναι ὄχι τόσο ἐπιφοβοί.^ν

Ἐντρόπιον.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν πρὸς τὰ ἔσω τροπὴν τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τοῦ βλεφάρου, ἥτις κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον εἶναι καταφάνης καὶ ἐπέρχεται συνήθως συνεπείᾳ τραυμάτων, ἐγκυμάτων καὶ φλεγμονῶν τοῦ ἐπιπεφυκότος, ἐξαίρέσεως ὄγκων κατὰ τὴν ὀπίσθιαν ἐπιφάνειαν τῶν βλεφάρων, κτλ. Τὸ ἐντρόπιον προκαλεῖ χρονίαν κερατοεπιπεφυκίτιδα, ἧς αἱ συνέπειαι εἰσὶ τοσοῦτον δυσάρεστοι, ὥστε δεόν νὰ ὑποβῶμεν τὸν πάσχοντα εἰς ἐγχείρησιν.

Θεραπεία.—Ὅσάκις τὸ ἐντρόπιον προέρχεται ἐξ ὀξείας φλεγμονῆς τοῦ ἐπιπεφυκότος, δὲν ἀπαιτεῖ ἰδιαίτεραν θεραπείαν, διότι συνήθως ἐξαφανίζεται μετὰ τῆς φλεγμονώδους ἐξοιδήσεως ἢ τοῦ σπασμοῦ τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων, ἀλλ' αἱ περιπτώσεις αὗται εἰσὶν αἱ σπανιώτεραι. Ἐζήτησάν τινες νὰ ἀνορθώσωσι τὸ βλέφαρον συλλαμβάνοντες καὶ κρατοῦντες διηνεκῶς πτυχὴν τοῦ δέρματος εἴτε διὰ λαβίδος βλεφαροπτώσεως εἴτε δι' ἀγκυτῶν, ὧν μεταβάλλομεν συχνάκις τὴν θέσιν τῆς ἐφαρμογῆς, ἵνα προλάβωμεν τὴν ἐξέλκωσιν τοῦ δέρματος. Ὁ Graefe ἀφαιρεῖ τρίγωνον κρημνὶν τοῦ δέρματος κτλ. (ιδίως διὰ τὸ κατώτερον βλέφαρον)¹.

Ἐκτρόπιον.

Καλοῦμεν οὕτω τὴν πρὸς τὰ ἔξω τροπὴν τοῦ βλεφάρου. Τὸ ἐκτρόπιον παράγεται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν ποικίλων αἰτιῶν, ἅτινα δύναμεθα νὰ διαιρέσωμεν εἰς τέσσαρας κατηγορίας.

¹ Ὅταν ὁ ταρσὸς ᾖναι πεπαχυσμένος καὶ ἡλλοιωμένος, ὁ Crampton ἐνεργεῖ δύο καθεστους ἐντομὰς κατὰ τὰ πέρατα τοῦ βλεφάρου καὶ εἴτα διαίρει ἐγκαρσίως τὸν ταρσόν, ὁ δὲ Saunders ἀφαιρεῖ ἐντελῶς τὸν ταρσόν ἐντρόπια τινὰ προσερχόμενα ἐκ σπασμοῦ τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων ἰάθησαν διὰ διαιρέσεως τοῦ μυὸς τούτου. Ὁ καθηγητὴς κ. Ἀναγνωστάκης πρὸς ἴασιν τοῦ ἐντροπίου ἐκκόπτει τρίγωνον κρημνὸν τοῦ δέρματος (ιδίως ἐπὶ τοῦ ἄνω βλεφάρου) ἔχοντος τὴν μὲν κορυφὴν ἐστραμμένην πρὸς τὸ χεῖλος τοῦ βλεφάρου, τὴν δὲ βάσιν πρὸς τὸ χεῖλος τῆς κόγχης (σχ. 44), εἴτα δὲ συρράπτει καταλλήλως τὸ χεῖλη τῆς σχηματισθείσης οὕτω ἀπωλείας τῆς οὐσίας (σχ. 45).

1ον *Ουλαί.*—Όταν μοῖρα τις τοῦ βλεφάρου καταστραφῇ ἕνεκα οἰκσδήποτε αἰτίας (ἐγκύματα, κακοήθης φλύκταινα, ἔλκη ἐξ εὐλογίας, τρυμάτια κτλ.), ὁ σχηματιζόμενος οὐλώδης ἰσθὸς συσπेलόμενος πύρει καὶ ἐκστρέφει τὸ ἐλεύθερον χεῖλος τοῦ βλεφάρου.

2ον *Φλεγμοναί.*—Αἱ χρόνιαι φλεγμοναὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος ἐπιφέρουσι συχνάκις ἐκτρόπιον, ἰδίως παρὰ τοῖς πρεσβύταις· ἡ δὲ ἐκτροπὴ τοῦ βλεφάρου προέρχεται ἐκ ποικίλων αἰτίων, ἐξ ἀτονίας τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων, ἐκ διογκώσεως τοῦ ἐπιπεφυκότος, ἐκ μαλακύνσεως τοῦ ταρσοῦ καὶ ἐξ ἐρεθισμοῦ τοῦ δέρματος ὑπὸ τοῦ βλεννοπυώδους ἐκκρίματος.

3ον *Παράλυσις τοῦ σφιγκτήρος.*—Όταν παραλυθῇ ὁ σφιγκτὴρ τῶν βλεφάρων, ὡς συμβαίνει ἐπὶ παθήσεων τοῦ προσωπικοῦ νεύρου, ἢ ἀπολίσση τὸν τόνον αὐτοῦ, ὡς συνήθως συμβαίνει παρὰ τοῖς πρεσβύταις, τὸ ἐκτρόπιον παράγεται εὐκόλως.

4ον *Όγκοι.*—Διάφοροι ὄγκοι ἀναπτυσσόμενοι ἐντὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ εἴτε περὶ αὐτοῦ δύνανται νὰ ἐπιφέρωσι μηχανικῶς τὴν ἐκτροπὴν τῶν βλεφάρων, ἀλλὰ τὸ ἐκτρόπιον τοῦτο δὲν ἀπαιτεῖ ἰδιαίτεραν θεραπείαν.—Τὸ ἐκτρόπιον διαγιγνώσκεται εὐκόλως· τὸ βλέφαρον εἶναι ἀνεστραμμένον πρὸς τὰ ἐκτός, ἢ δακρυόρροια συνεχὴς καὶ ὁ ἐπιπεφυκὸς ἐρυθρὸς, ὅστις κατὰ μικρὸν ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ αἵρος κτλ. λαμβάνει τὴν ὄψιν δέρματος. Όσάκις τὸ ἐκτρόπιον ἀφορᾷ τὸ κάτω βλέφαρον, ὁ κερατοειδὴς πάσχει ὀλίγον, διότι καλύπτεται ἐπαρκῶς ὑπὸ τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου· ὅσάκις ὅμως τὸ ἐκτρόπιον ἀφορᾷ τὸ βλέφαρον τοῦτο, ὁ κερατοειδὴς ἐξελκοῦται καὶ δύναται νὰ καταστραφῇ.

Θεραπεία.—Αἱ θεραπευτικαὶ μέθοδοι εἰσὶ πολυάριθμοι καὶ διαφέρουσιν ἀνελόγως τῆς αἰτίας τοῦ ἐκτροπίου. 1ον Ἐὰν τὸ ἐκτρόπιον προήλθεν ἐκ χρόνιαις ἐπιπεφυκίτιδος, δεόν νὰ καταπολεμήσωμεν τὴν φλεγμονὴν ταύτην διὰ τῶν μαλακτικῶν, τῶν καυτηριάσεων, ἐκτομῶν κτλ. 2ον. Όσάκις τὸ ἐκτρόπιον προέρχεται ἐκ γεροντίας ἀτονίας τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων, ἐν ἀρχῇ ζητοῦμεν νὰ τονώσωμεν αὐτὸν διὰ τοῦ ἡλεκτρισμοῦ καὶ τῶν ὑποδορείων ἐνέσεων θεικῆς στρυκνίνης, ἀλλὰ συχνάκις ἀποτυγχάνει ἡ προσπάθεια ἡμῶν αὕτη καὶ ἀναγκάζομεθα νὰ καταφύγωμεν εἰς μίαν τῶν μεθόδων τῶν ἐν χρήσει πρὸς θεραπείαν ἐκτροπίου ἐξ οὐλῆς.

3ον Τὰ ἐξ οὐλῆς προερχόμενα ἐκτρόπια ἔνεκα τῆς μεγάλης αὐτῶν ποικιλίας προὐκάλεσαν τὴν ἐφεύρεσιν πολυαριθμῶν ἐγχειρητικῶν μεθόδων, καίτινες γενικῶς δύνανται νὰ διαιρεθῶσιν εἰς τέσσαρας κατηγορίας, τουτέστι σκοποῦσι 1ον τὴν βράχυνσιν τοῦ ἐπιπεφυκότος, 2ον τὴν ἐπιμήκυνσιν τοῦ δέρματος, 3ον τὸν εὐθυσμὸν τοῦ ταρσοῦ καὶ 4ον τὴν βράχυνσιν τοῦ ταρσοῦ καὶ τοῦ ἐλευθέρου χεῖλους τῶν βλεφάρων¹.

Βλεφαρόσπασμος.

Καλοῦμεν οὕτω σπασμώδη συστολὴν τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων, δι' ἧς τηροῦνται ταῦτα κεκλεισμένα ἄκοντος καὶ τοῦ πάσχοντος. Ἡ σπασμωδικὴ αὕτη σύμμυσις τῶν βλεφάρων συχνάκις εἶναι συνέπεια κοκκιάσεων τοῦ ἐπιπεφυκότος (τραχώματα), ἀλλοτρίου σώματος, κερατοεπιπεφυκίτιδος κτλ., ἀλλ' οὐδεμίᾳ σχέσει ὑπάρχει μετὰξὺ αὐτῆς καὶ τῆς ἐκτάσεως τῶν ἀλλοιώσεων τοῦ ὀφθαλμοῦ. Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν ἀναζήτησιν τοῦ αἰτίου τοῦ βλεφαροσπάσμου καὶ τὴν ἄρσιν αὐτοῦ· συχνάκις ὅταν ὑπάρχῃ ἔντονος φλεγμονή, αἱ βδέλλαι καὶ αἱ ἐπιχρίσεις τεφρᾶς ὑδραργυρικῆς ἀλοιφῆς παρέχουσι καλὰ ἀποτελέσματα.

Βλεφαρόπτωσις (πτῶσις τοῦ ἄνωτέρου βλεφάρου).

Ἐπὶ τῆς παθήσεως ταύτης ὁ πάσχων δὲν δύναται νὰ ὑψώσῃ τὸ ἄνωτερον βλέφαρον. Ἡ βλεφαρόπτωσις προέρχεται ἐκ διαφορῶν αἰτιῶν· 1ον ἐκ παραλύσεως τοῦ κινητικοῦ τοῦ ὀφθαλμοῦ νεύρου (ἐξ οὗ ἐννευροῦται ὁ ὑψωτὴρ τοῦ ἄνωτέρου βλεφάρου· 2ον ἐξ ὑπερτροφίας ἢ χαλαρώσεως τοῦ δέρματος, ὡς παρατηρεῖται ἐνίοτε συνεπείᾳ παρατεταμένων φλεγμονῶν τῶν βλεφάρων· 3ον ἐκ τραύματος ἢ ἐκ θλάσεως τοῦ ἄνωτέρου βλεφάρου, ὅτε διαيرهῖται ὁ ὑψωτὴρ τοῦ ἄνωτέρου βλεφάρου ἢ τὸ νεῦρον αὐτοῦ. — Ἡ θεραπεία ποικίλλει βεβαίως ἀναλόγως τῶν περιπτώσεων· ὁσάκις τὸ βλέφαρον εἶναι ὑπερτραφές, δυνάμεθα νὰ ἀφαιρέσωμεν ἐγκαρσίαν πτυχὴν ἐκ τοῦ δέρματος καὶ νὰ συνενώσωμεν τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος διὰ τινων ἀγ-

¹ Δὲν δυνάμεθα νὰ παράσχωμεν τὴν περιγραφὴν τῶν διαφορῶν τούτων μεθόδων, διότι ἀπαιτοῦσι μεγάλην ἀνάπτυξιν, παραπέμπομεν δὲ εἰς τὰ συγγράμματα τῆς ἐγχειρητικῆς καὶ τῆς ὀφθαλμολογίας.

κτῆρων, οὓς ἀφαιροῦμεν μετὰ 36 ὥρας· ἐπὶ δὲ παραλύσεως κατ' ἀρχὰς ἐπιδιώκομεν τὴν ἄρσιν τῶν αἰτίων τῆς παραλύσεως, εἴτα δὲ ἐπιθέτομεν ἐπανειλημμένα πλανητικὰ ἐκδόρια περίξ τῆς κόγχης, παρaxyγέλλομεν ἐρεθιστικὰς ἐντριβὰς, τὴν χρῆσιν ἰωδιούχου καλίου, ἐνεργοῦμεν ὑποδορεῖους ἐνέσεις θεικῆς στρυχνίνης, ἡλεκτρισμὸν κτλ. Ἐν περιπτώσει δ' ἀποτυχίας δυνάμεθα νὰ ὑψώσωμεν τεχνητῶς τὸ ἄνω βλέφαρον τῇ βοηθείᾳ εἰδικοῦ πιέστρου ἔχοντος σχῆμα λαβίδος (pince à ptosis λαβίς βλεφαροπτώσεως) (σχ. 46), μεταξὺ τῶν σκελῶν τοῦ ὁποίου εἰσάγομεν πτυχήν τοῦ δέρματος τοῦ βλεφάρου. Ὁ πάσχων δὲν πρέπει νὰ μεταχειρισθῇ τοῦτο πάντοτε, ἀλλ' ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρόν, ἵνα ἀποφύγῃ τὰ κακὰ ἀποτελέσματα παρατεταμένης πιέσεως.

§ XVIII. ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΤΩΝ ΔΑΚΡΥΩΝ¹.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΔΑΚΡΥΟΠΟΙΩΝ ΑΔΕΝΩΝ²

Τραύματα. — Τὰ τραύματα τοῦ ἁνωτέρου βλεφάρου, ὅταν ἐδράζωσι κατὰ τὴν ἁνωτέραν αὐτοῦ μοῖραν, δύνανται ν' ἀφορῶσι καὶ τὸν δακρυοποιὸν ἀδένα, ἀλλὰ σπανίως ἢ τρῶσις αὕτη ἔχει κακὰς συνεπείας. Τὰ *συρίγγια* εἰσὶ σπανιώτατα· ἐπίσης σπανίως ἀναπτύσσεται *ὄγκος* ἕνεκα ἀποφράξεως τῶν ἐκφορητικῶν ἀγωγῶν καὶ συσσωρεύσεως δακρύων· ἐν τούτοις φροντίζομεν νὰ συνενώσωμεν ἀκριβῶς τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος, ἵνα προλάβωμεν τὰς ἐπιπλοκάς.

Ἡ *φλεγμονὴ τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένος ἢ δακρυαδενίτις* εἶναι σπανιωτάτη, ἐπερχομένη σχεδὸν πάντοτε συνεπείᾳ τραυματισμοῦ καὶ δυσκόλως διακρίνεται μερικοῦ φλέγμονος ἢ ὁ-

¹ Τὰ ὄργανα τῶν δακρύων συνίστανται ἐκ τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων τῶν ἐκκρινόντων τὰ δάκρυα καὶ ἐκ τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν τῶν μετοχετευόντων αὐτὰ ἀπὸ τοῦ ὀφθαλμοῦ εἰς τὴν ῥινικὴν κοιλίαν.

² Ὁ δακρυοποιὸς ἀδὴν εἶναι ὄργανον, ἔχον ἀμυγδαλοῦ τὸ μέγεθος καὶ κείμενον εἰς τινὰ ἐντύπωσιν κατὰ τὴν ἐξωτερικὴν καὶ κατωτέραν μοῖραν τοῦ ἁνωτέρου τοιχώματος τῆς κόγχης, πλησίον τοῦ χείλους αὐτῆς· προσέτι ὁ ἀδὴν οὗτος ἔχει καὶ παράρτημα κείμενον ὑπὸ τὸ ἄνω βλέφαρον (ἐλάσσων ἢ κατώτερος δακρυοποιὸς ἀδὴν). Ὁ ἀδὴν οὗτος εἶναι βοτρυοειδὴς φέρων 5—6 ἐκφορητικούς ἀγωγούς ἐκβάλλοντας ἐπὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος κατὰ τὴν ἁνωτέραν καὶ ἐξωτερικὴν μοῖραν τῆς ψαλίδος.

στεοπεριοστίτιδος τῆς κύγχης· ἡ φλεγμονὴ τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένου ἐκδηλοῦται ἐν ἀρχῇ διὰ πόνου, εἴτα δὲ διὰ φλεγμονώδους διογκώσεως ἀναφανισμένης κατὰ τὸν ἐξωτερικὸν κανθόν. Ἡ φλεγμονὴ αὕτη δύναται ν' ἀπολήξῃ εἰς πύησιν, ὅτε δέον νὰ ἀνοίξωμεν ὡς τάχιστα διέξοδον εἰς τὸ πῦον. Εἴς τινας περιπτώσεις, ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν χρονίας ἐπιπεφυκίτιδος, συφιλίδος κτλ., ἡ φλεγμονὴ αὕτη προυναιάζει· χρονίαν μορφήν· ὁ ἀδὴν φαίνεται ὡς σκληρὸς τις ὄγκος περιγεγραμμένος καὶ σχεδὸν ἀνώδυνος, παρκακλῶν τὰς κινήσεις τοῦ ὀφθαλμοῦ, χωρὶς νὰ προκαλῇ σπουδαίας διαταραχὰς τῆς ἐκκρίσεως τῶν δακρύων. Πρὸς θεραπείαν παρήγγειλον ἐσωτερικῶς τὸ ἰωδιούχον κᾶλι καὶ ἐξωτερικῶς ἐπιχρίσεις ἰωδιούχου μολύβδου.

Τὰ συρίγγια τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένου εἰσὶ σπάνια καὶ σχηματίζονται πάντοτε συνεπείᾳ τραυματισμοῦ τῶν ἐκφορητικῶν αὐτοῦ ἀγωγῶν. Σπανιώτατα δὲ τὸ συρίγγιον ἐπιπλέκεται ὑπὸ ὕδρωπος τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένου (δακρύωψ). Τὸ δακρυόχον τοῦτο συρίγγιον εἶναι μικρὰ ὅπῃ κειμένη ἐπὶ τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου καὶ συγκοινωνοῦσα μετὰ τοῦ ἀδένου, ἐξ ἧς ἐκρέουσι δάκρυα. Ὅσῳ δὲ ὑπάρχῃ ὄγκος, ἐδράζει ἐπὶ τοῦ ἀδένου καὶ διὰ τῆς πίεσεως ἐκπηδᾷ ὑγρὸν διαυγὲς ὡς τὸ ὕδωρ τοῦ βράχου. Ὡς ὑποκειμενικὸν σύμπτωμα μόλις διακρίνεται ζηρότης τοῦ ἐπιπεφυκότος.—Πρὸς θεραπείαν ἐνηργήθησαν στυπτικαὶ ἐνέσεις, κυττηριάσεις διὰ πεφυρακτωμένου σιδήρου· ἄλλοι δὲ μετέβαλον τὸ ἐξωτερικὸν συρίγγιον εἰς ἐσωτερικόν (Bowman).

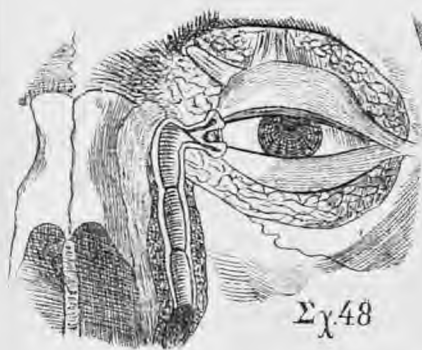
Ὅγκοι τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένου.—Περιεγράψαμεν ἀνωτέρω τοὺς κυστεώδους ὄγκους (ὕδρωψ), τοὺς σχηματιζομένους ἐνεκὰ ἀποφράξεως ἢ στενώσεως τῶν ἐκφορητικῶν ἀγωγῶν τοῦ ἀδένου καὶ συσσωρεύσεως τῶν δακρύων· ὁ δακρυακὸς ἀδὴν δύναται προσέτι νὰ ᾖ ἔδρα σκληρῶν ὄγκων, οὕτω παρετηρήθησαν *adenomata* πορουσιάζόμενα ὑπὸ μορφήν μικροῦ ὄγκου, ὅσον τὸ μέγεθος φασιόλου, ἀναίροντος τὸν ἐπιπεφυκότα, ὅστις εἶναι λίαν ἐνειμένος κατὰ τὴν μοῖραν ταύτην. Ὁ Busch παρετήρησεν ἐγγύονδρα καὶ ἄλλοι *carcinomata*. Περιττὸν νὰ ἐπιμείνωμεν εἰς τοὺς χαρακτηῖρας τῶν ὄγκων τούτων ἐνεκὰ τῆς σπανιότητος καὶ τῆς εὐκολίας τῆς διαγνώσεως. Οἱ ὄγκοι οὗτοι δέον νὰ ἐξαίρεθῶσι καὶ πρὸς τοῦτο ἐνεργούμεν ἐγκαρσίαν ἐπιμήκη τομήν ἐπὶ τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου συ-

στοίχως πρὸς τὸν ὄγκον, συλλαμβάνομεν δι' ὀξείας ἀγκίστρου καὶ ἀποσπῶμεν αὐτόν· ἐὰν δὲ μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τὸ βλέφαρον ἐπιμυκυνθῇ μεγάλως, τέμνομεν καταλλήλως μέρος τοῦ δέρματος αὐτοῦ.

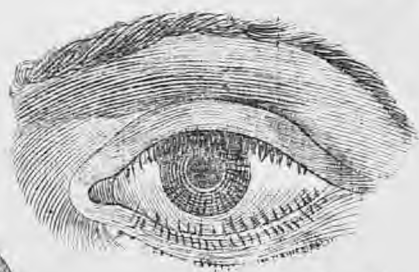
ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΔΑΚΡΥΑΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΣΩΛΗΝΑΡΙΩΝ

Τὰ σημεῖα τῶν δακρύων καὶ τὰ δακρυακὰ σωληνάρια εἰσὶ προσωρισμένα πρὸς μετοχέτευσιν τῶν δακρύων, ἅτινα ἐξελθόντα τοῦ δακρυοποιοῦ ἀδένοσ καὶ καθαρίσαντα τὸν ἐπιπεφυκότα συλλέγονται εἰς τὴν λίμνην τῶν δακρύων καὶ ἐκεῖθεν φέρονται εἰς τὸν ἄσκον τῶν δακρύων· ἐκεῖθεν δὲ τὰ δάκρυα κατέρχονται εἰς τὴν ῥινικὴν κοιλίαν διὰ τοῦ ῥινοδακρυακοῦ πόρου. Ὅταν τὰ σημεῖα καὶ τὰ σωληνάρια τῶν δακρύων ἐκκλίνωσι τῆς φυσικῆς αὐτῶν θέσεως, στενωθῶσιν ἢ ἀποφραχθῶσι, τὰ δάκρυα μὴ εὐρίσκοντα πλέον δίοδον διὰ τῶν φυσικῶν αὐτῶν ὁδῶν, ῥέουσι πρὸς τὰ ἐκτὸς ἐπὶ τῶν παρειῶν (ἐπιφορά). Τὰ τραύματα τῶν βλεφάρων ὁσάκις ἐδράζουσι κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν αὐτῶν μοῖραν δύνανται ν' ἀφορῶσι τὰ δακρυακὰ σωληνάρια καὶ νὰ ἐπιφέρωσιν ἀπόφραξιν αὐτῶν, ὅθεν ἐπέρχεται ἐπιφορὰ (οὐχὶ ὅμως συχνάκις, ἕνεκα τοῦ διαβητοῦ τοῦ ἐτέρου δακρυακοῦ σωληναρίου)· ὅπως καὶ ἂν ᾗ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐπιδιώκομεν ὅσον τὸ δυνατόν τελείαν συνουλῶσιν τοῦ τραύματος.

Τὰ στενώματα καὶ ἡ ἀπόφραξις τῶν δακρυακῶν σημείων καὶ σωληναρίων δύνανται νὰ προέλθωσιν ἐκ διαφόρων αἰτίων· ἄλλοτε μὲν συνεπείᾳ φλεγμονῆς τοῦ βλεννογόνου τοῦ ἐπενδύοντος ἔσωθεν τοὺς ἀγωγοὺς τούτους, προερχομένης πάντοτε ἐκ χρονίας ἐπιπεφυκίτιδος ἢ βλεφαραδενίτιδος, προξενούσης δὲ τὴν ὑπετροφίαν τοῦ βλεννογόνου· ἄλλοτε δὲ συνεπείᾳ ἀλλοτριῶν σώματος (βλεφαρίδες, θρόμβοι βλέννης, λίθοι, μάζα μυκήτων (λεπτόθριξ) κτλ.) καὶ ἄλλοτε τέλος συνεπείᾳ μικρῶν πολυπόδων, οἵτινες ἐνίοτε προεξέχουσιν ἐπὶ τοῦ δακρυακοῦ σημείου ἐν εἴδει μικρᾶς ἐρυθρᾶς μάζης ὅσον κέγχρου τὸ μέγεθος. Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται τῶν δακρυακῶν σημείων καὶ σωληναρίων ἐπιφέρουσι δακρυόρροϊαν (ἐπιφορά), ὅτε τὰ δάκρυα ῥέουσιν ἐπὶ τῶν παρειῶν. Συγχρόνως δὲ ὁ ἀντίστοιχος ῥῶθον εἶναι ξηρὸς καὶ πιεζομένου τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου οὐδὲν ὑγρὸν ἐξέρχεται ἐκ τῶν δακρυακῶν σημείων. Ἄλλ' ἡ διάγνω-



Σχ 48



Σχ 43



Σχ 47



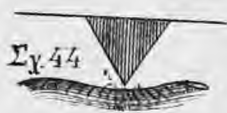
Σχ 45



Σχ 50.



Σχ 46



Σχ 44



Σχ 49

Σχ 43. Τριχίασις. Σχ 44. Εγχείρησις ἐνθροσίου ἐνυμωσίου. Σχ 45. Συρραφή τοῦ προπίματος. Σχ 46. γαβίς βρεφασκευῶσεως. Σχ 47. Εγχείρησις διὰ υμνέτης τοῦ Αἰνέ. Σχ 48. Ανατομία τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν. Σχ 49. Καθετηριασμός τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν. Σχ 50. Πάστις τοῦ Weber

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

σις περατοῦται μόνον διὰ τοῦ καθετηριασμοῦ τῶν σωληναρίων τούτων καὶ τῶν ἐγγύσεων (ἐνεργουμένων διὰ τοῦ κλυστήρος τοῦ Anel)¹.

Διότι ἐὰν ὁ ἄγωγός εἶναι διαβατός, τὸ ἐγγεόμενον ὑγρὸν πίπτει εἰς τὴν ῥινικὴν κοιλίαν, ἐὰν δὲ εἶναι ἐστενωμένος ἢ ἀποπεφραγμένος, τὸ ὑγρὸν ἀναδράμει κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ καλαμίσκου τοῦ κλυστήρος. Ἡ ἐγγυσις ἐνεργεῖται ὡς ἐξῆς· ὁ πάσχων τοποθετεῖται ἀπέναντι τοῦ φωτός (παράθυρου), ὁ δὲ χειρουργὸς κρατεῖ τὸν κλυστήρα διὰ τῆς δεξιᾶς χειρὸς καὶ σύρει τὸ βλέφαρον πρὸς τὰ ἔξω καὶ κάτω διὰ τῆς ἀριστερᾶς χειρὸς, εἴτα δὲ εἰσάγει τὸν καλαμίσκον ἐντὸς τοῦ δακρυακοῦ σημείου, ὅπερ ἤδη προέξχει, εἰς βάθος 3—4 ὑποχίλιομέτρων. (σχ. 47).

Θεραπεία.—Ὁ καθετηριασμός καὶ αἱ ἐγγύσεις ἐπαρκοῦσι νὰ ἀποκαταστήσωσι διαβατὸν τὸ δακρυακὸν σωληνάριον, ὅσῳ εἶναι ἀποπεφραγμένον ἀπλῶς ὑπὸ βλέννης, βλεφαριδῶν κτλ. Ἐὰν δὲ τὰ δακρυακὰ σημεῖα ᾧσι στενά, διευρύνομεν αὐτὰ εἴτε διὰ καρφοβελόνης εἴτε δι' ἰδαιτέρων κηρίων, ἢ σχάζομεν. Ἐὰν τὸ δακρυακὸν σωληνάριον εἶναι ἐστενωμένον, τὸ δὲ στένωμα ἐδράζῃ ἐγγύτατα τοῦ δακρυακοῦ σημείου, ὁ Bowman σχάζει ἐγκαρσίως τὸ δακρυακὸν σωληνάριον μεταξὺ τοῦ στενώματος καὶ τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου, εἴτα εἰσάγει καθετήρα ἐν τῷ τραύματι καὶ διαιρεῖ κατὰ μῆκος τὸ σωληνάριον. Ἐν συντόμῳ ὁ καθετηριασμός καὶ αἱ ἐπανειλημμέναι ἐγγύσεις ἐπιφέρουσι συχνάκις τὴν διεύρυνσιν τῶν στενωμάτων, ὅταν δὲ ἐπιμένωσιν αὐταί, δυνάμεθα κατὰ τὸ παράδειγμα τοῦ Galeowski νὰ διατάμωμεν ἀπ' εὐθείας τὸ στένωμα.

Ἐκτοπισμὸς τῶν δακρυακῶν σημείων.—Ἡ διαστροφὴ

¹ Ἴνα ἐνεργήσωμεν τὸν καθετηριασμόν τῶν δακρυοφόρων ἄγωγῶν, σύρομεν ἑλαφρῶς τὸ βλέφαρον πρὸς τοὺς κροτάφους, καὶ ὅσῳ πρόκειται περὶ τοῦ ἄνωτέρου δακρυακοῦ σημείου, ὁ καθετὴρ εἰσάγεται ἐντὸς αὐτοῦ κατ' εὐθεῖαν ἐκ τῶν κάτω πρὸς τὰ ἄνω, ὅταν δὲ φθάσῃ πρὸς τὴν καμπὴν τοῦ σωληναρίου τούτου, στρέφομεν τὸν καθετὴρα οὕτως, ὥστε τὸ ἐλεύθερον ἄκρον αὐτοῦ διαγράφει τόξον κύκλου, τὸ δὲ ῥύγχος διευθύνεται πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔξω· προκειμένου δὲ περὶ τοῦ κατωτέρου δακρυακοῦ σημείου ὁ καθετὴρ διευθύνεται κατ' εὐθεῖαν ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω καὶ εἴτα ὀρίζοντίως. Ἐὰν τὸ σωληνάριον εἶναι διαβατόν, ὁ καθετὴρ ἵσταται μόνον πρὸ τοῦ ὀστέινου τοιχώματος τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου, ἐὰν δὲ εἶναι ἐστενωμένον, ὁ καθετὴρ ἵσταται κατὰ τὸ μέρος τοῦτο καὶ ὠθοῦμενος σύρει μεθ' ἑαυτοῦ πρὸς τὴν ῥίνα τὸ τοίχωμα τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου καὶ τὸ δέρμα· συγχρόνως δὲ αἰσθανόμεθα ἑλαστικὴν ἀντίστασιν. (σχ. 49).

αὕτη συνοδεύει συνεπῶς πάσας τὰς διαστροφὰς τῶν βλεφάρων· περιπλέον δὲ παρατηρεῖται παρὰ πλείστοις πρεσβύταις συνεπείᾳ τῆς *γεροντίας ἀτορίας τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων*, ἐπίσης συνεπείᾳ *χρονίων φλεγμονῶν* τοῦ ἐπιπεφυκότος ἢ τῆς ἐσωτερικῆς μοίρας τῶν βλεφάρων (τοῦ ἐσωτερικοῦ κανθοῦ). Τὰ δάκρυα μὴ εὐρίσκοντα πλέον τὴν φυσικὴν αὐτῶν ὁδὸν ῥέουσιν ἐπὶ τῆς παρειᾶς¹. Πρὸς ἄρσιν τοῦ κακοῦ τούτου ὁ Bowman σχάζει τὸ δακρυακὸν σωληνάριον διὰ μαχαιρίου τοῦ καταρράκτου τῇ βοηθείᾳ λεπτῆς αὐλακομήλης. Ἡ σχάσις ἐκτείνεται ἀπὸ τοῦ δακρυακοῦ σημείου μέχρι τῆς ἐγκανθίδος καὶ σχηματίζει οὕτω μικρὰν αὐλακα, ἐν ᾗ τὰ δάκρυα εἰσδύουσιν εὐκόλως.

ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΔΑΚΡΥΑΚΟΥ ΑΣΚΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΡΙΝΟΔΑΚΡΥΑΚΟΥ ΠΟΡΟΥ

Τραύματα. — Συνεπείᾳ καταγμάτων τῶν ρινικῶν ὀστέων ἢ σπανιώτερον συνεπείᾳ ἀμέσου θλάσεως ὁ δακρυακὸς ἄσκος καὶ ὁ ῥινοδακρυακὸς πόρος δύνανται νὰ διαρρηχθῶσιν ἢ νὰ στενωθῶσιν κτλ. τότε δ' ἐπέρχεται δακρυόρροια καὶ συχνάκις *δακρυοκυστίτις*, ἥς συνέπεια δύναται νὰ ᾖ δακρυακὸν συρίγγιον· ὅθεν ἐπὶ καταγμάτων τῶν ὀστέων τῆς ῥινὸς δεόν ν' ἀποδῶσωμεν ἰδιαιτέραν σπουδαιότητα εἰς τὴν κανονικὴν συναρμογὴν (ἀνάταξις) τῶν τεμαχίων. Βραδύτερον δὲ δυνάμεθα διὰ τοῦ καθετηριασμοῦ νὰ διευρύνωμεν τὰ στενωθέντα μέρη τοῦ ῥινοδακρυακοῦ πόρου.

Φλεγμονὴ τοῦ δακρυακοῦ ἄσκοῦ ἢ δακρυοκυστίτις — δακρυακὸς ὄγκος — δακρυοχόον συρίγγιον².

Ὡς γνωστὸν ὁ βλεννοῦμην ὁ ἐπενδύων τὸν δακρυακὸν ἄσκον καὶ τὸν ῥινοδακρυακὸν πόρον συνέχεται ἀφ' ἑνὸς μὲν μετὰ τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ ἀφ' ἑτέρου μετὰ τοῦ βλεννοῦμένος τῆς ρινικῆς κοιλίας (μεμβράνη τοῦ Schneider)· ἐπόμενον λοιπὸν αἱ πλείεσται

¹ Ἀλλὰ τοῦτο κυρίως δὲν εἶναι ἐπιφορά, διότι ἡ ἔκκρισις δὲν εἶναι ὑπέρμετρος.

² Συνενοῦμεν εἰς μίαν παράγραφον τὰς διαφορὰς ταύτας παθήσεις τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν, διότι αὗται συνδέονται πρὸς ἀλλήλας οὕτως, ὥστε τὸ δακρυακὸν συρίγγιον εἶναι συνέπεια τοῦ δακρυακοῦ ὄγκου καὶ τοῦτο πάλιν συνέπεια τῆς φλεγμονῆς.

φλεγμοναί αὐτοῦ νὰ ὦσιν ἐπέκτασις τῆς φλεγμονῆς τῶν βλεννοῦ-
μένων τούτων, ἰδίως δὲ τοῦ πρώτου¹.

Ἡ ὀξεῖα δακρυοκυστιτίς ἡ φλεγμονὴ τοῦ δακρυακοῦ ἄσχοῦ
ἀναπτύσσεται συνεπείᾳ ἐπιπεφυκτιδὸς, τραυματισμοῦ, παρουσίας
ἀλλοτρίου σώματος, καθετηριασμοῦ τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν κτλ.

Ἡ χρονία δακρυοκυστιτίς (βλεννόρροια τοῦ δακρυακοῦ
ἄσχοῦ) διαδέχεται συχνάκις τὴν ὀξεῖαν μορφήν μετὰ πολλὰς πα-
ροξύνσεις αὐτῆς, συνυπάρχει δὲ συχνάκις μετὰ χρονίας βλεφαρ-
δενίτιδος, ἐπανειλημμένης κορύζης, κοκκιάσεων ἢ τραχωμάτων
τῶν βλεφάρων, κτλ.

Ὁ δακρυακὸς ὄγκος εἶναι συνέπεια τῆς χρονίας δακρυοκυ-
στιτιδὸς καὶ ἀναπτύσσεται ἕνεκα δύο ἐπιδράσεων. 1ον ἡ φλεγ-
μονὴ προκαλεῖ ὑπερέκκρισιν τῶν δακρύων καὶ ἰδίως πυώδους βλέν-
νης, ἥτις δὲν δύναται νὰ διέλθῃ τὸν ῥινοδακρυακὸν πόρον, ἀλλὰ
συσσωρεύεται μετὰ τῶν δακρύων εἰς τὸν δακρυακὸν ἄσκον, διατεί-
νει αὐτὸν καὶ σχηματίζει ὄγκον. 2ον ἕνεκα τῆς χρονίας φλεγμο-
νῆς ὁ βλεννογόνος παχύνεται, ἐντεῦθεν δὲ στένωσις τῶν δακρυο-
φόρων ἀγωγῶν καὶ νέον κώλυμα πρὸς διέξοδον τῶν προϊόντων τῆς
ἐκκρίσεως. Ἡ συγγενὴς ἢ ἐπίκτητος στενότης τοῦ ῥινοδακρυακοῦ
πόρου λαμβάνει σπουδαῖον μέρος εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ δακρυα-
κοῦ ὄγκου².

Τὸ **δακρυακὸν συρίγγιον** εἶναι παρὰ φύσιν ὀπή, δι' ἧς τὰ
ἐν τῷ δακρυακῷ ὄγκῳ συσσωρευθέντα προϊόντα τῆς νοσηρᾶς ἐκκρί-
σεως εὐρίσκουσι διέξοδον πρὸς τὰ ἐκτός, ὅθεν εἶναι *συνέπεια τοῦ*
δακρυακοῦ ὄγκου.

Συμπτώματα. — Ὁ Mackensie, Warlomont καὶ ἄλλοι
ἐξέθηκαν ἀλλίιστα τὴν ἀλληλουχίαν τῶν διαφορῶν διαταραχῶν,

¹ Τὸ 48ον σχῆμα παριστᾷ τὰς δακρυοφόρους ὁδοὺς. Α, Β δακρυακὰ ση-
μεῖα καὶ σωληνάρια, Γ δακρυακὸς ἄσχος, Δ ῥινοδακρυακὸς πόρος.

² Ὡς γνωστὸν ὑσάκις οἱ ἐκφορητικοὶ πόροι δοχεῖον τινὸς ἐκκρίσεων ἀπο-
φραχθῶσι, τὸ δοχεῖον τοῦτο ἐρεθίζεται ἕνεκα στάσεως καὶ ἀποσυνθέσεως
τῶν προϊόντων τῆς ἐκκρίσεως, ἅτινα φυσιολογικῶς ἔμενον ἐπ' ὀλίγον μό-
νον χρόνον, καὶ φλεγμαίνει, ἡ δὲ ἴασις ἐπέρχεται μόνον διὰ τῆς ἀποκατα-
στάσεως τῶν ἐκφορητικῶν πόρων, ὡς παρατηροῦμεν εἰς τὴν οὐροδόχον κύ-
στιν ἐπὶ στενώματος τῆς οὐρήθρας καὶ εἰς τὸν δακρυακὸν ἄσκον ἐπὶ στενω-
μάτων τοῦ ῥινοδακρυακοῦ πόρου.

ας περιγράφομεν, θεωροῦντες ὡς μίαν καὶ μόνην νόσον μετὰ πέντε περιόδων, *δακρυόρροια, βλεννόρροια, ἀπόστημα, συρίγγιον καὶ τερηθών*¹.

1ον *Ὁξεία δακρυοκυστιτίς*.—Π. χ. ἀσθενής τις ἔχων ἀπὸ τινος καιροῦ διαταραχάς τινας ἐν τῇ ἀποκρίσει τῶν δακρύων, βλεφαρδενίτιδα ἢ ἐπιπεφυκίτιδα κτλ. ἐπὶ τέλους αἰσθάνεται σφοδρότερον πόνον κατὰ τὸν ἐσωτερικὸν κανθὸν καὶ τὰ δάκρυα ρέουσιν ἀφθονώτατα ἐπὶ τῶν παρειῶν, ἐνῶ ἀπεναντίας ὁ ἀντίστοιχος ῥῶθων μένει ξηρός. Ταχέως δὲ διακρίνομεν κατὰ τὸν ἐσωτερικὸν κανθὸν ὄγκον ἐπιμήκη, καλῶς περιγεγραμμένον, ἱκανῶς σκληρὸν καὶ ἔχοντα μέγεθος μικροῦ πύσου· ὁ ὄγκος οὗτος ἀποτελεῖται ὑπὸ τοῦ διατμήντος δακρυακοῦ ἀσκού. Ἡ φλεγμονὴ μεταδίδεται εἰς τὰ πέριξ μέρη, ὅθεν τὸ δέριμα ἐρευθιάζει καὶ ὁ συνεκτικὸς ἰστὸς ἐξοιδαίνεται εἰς ἔκτασιν ἄλλοτε ἄλλην· τότε δὲ ὁ ἀρχικὸς ὄγκος συγχωνεύεται μετὰ τῆς ἐξοιδήσεως ταύτης καὶ δὲν διακρίνεται πλέον, οὕτως ὥστε δυνατόν νὰ ἐκλάβῃ τις ὡς ἀρχόμενον ἐρυσίπελας ἢ φλέγμονα, ἐὰν ἀγνοῇ τὰ προηγηθέντα φαινόμενα. Ἀφίχθεῖσα εἰς τοιοῦτον βαθμὸν ἡ φλεγμονὴ δύναται νὰ παλινδρομήσῃ, εἶναι ὅμως ἐτοίμη ν' ἀναγεννηθῇ ὑπὸ τὴν ἐλαχίστην πρόφασιν· δύναται δὲ νὰ λήξῃ καὶ εἰς πύσιν. Ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει ὁ ὄγκος μαλακύνεται βαθμηδόν, τὸ δέριμα κυανίζει, λεπτύνεται καὶ διατιτράται, ὅτε ἐξέρχεται πῦον ἐν ἀρχῇ παχύ, εἶτα δὲ ἀναμεμιγμένον μετὰ δακρύων. Τὸ οὕτω σχηματιζόμενον *συρίγγιον* δύναται νὰ ἐπουλωθῇ ταχέως ἢ νὰ ῥέῃ ἐπ' ἀόριστον. Τέλος ἡ ὁξεία δακρυοκυστιτίς δύναται νὰ μεταβῇ εἰς χρονίαν κατὰστασιν.

2ον *Χρονία δακρυοκυστιτίς*. 3ον *Δακρυακὸς ὄγκος*. — Κατὰ τὸν ἐσωτερικὸν κανθὸν εὐρίσκομεν ὄγκον ἄλλοτε ἄλλου μεγέθους, σύροντες δὲ τὸ βλέφαρον πρὸς τὰ ἔξω ἵνα διατείνωμεν τὸν τένοντα τοῦ σφιγκτήρος τῶν βλεφάρων, διακρίνομεν ὅτι ὁ ὄγκος κεῖται κάτωθεν αὐτοῦ ἢ ταῦτοχρόνως ἄνωθεν καὶ κάτωθεν αὐτοῦ, ἐξ οὗ λαμβάνει τὸ σχῆμα σταμνοειδοῦς κολοκύνθης. Ὁ ὄγκος οὗτος ἄλλοτε εἶναι

¹ Ἄλλ' εἶναι μεγάλη πλάνη νὰ νομίζῃ τις, ὅτι ἡ νόσος αὕτη διατρέχει ἀναγκαίως τὰς περιόδους ταύτας καὶ ὅτι ἀπλῆ τις δακρυοκυστιτίς π. χ. δύναται νὰ λήξῃ εἰς νέκρωσιν τοῦ ὅσπου, διότι ἡ νόσος δύναται ν' ἀνασταλῇ καὶ νὰ ἱαθῇ εἰς ἐκάστην ἐκ τῶν περιόδων τούτων.

μυλθακός και κλυδάζων και άλλοτε σκληρός, όταν δὲ πιέσωμεν αὐτὸν διὰ τοῦ δακτύλου, ἐκρέει διὰ τῶν δακρυακῶν σημεῖων τὸ βλεννοπυῶδες ὑγρὸν, ὅπερ διατείνει τὸν δακρυακὸν ἄσκον και διὰ τοῦ τρόπου τούτου ὁ ὄγκος δύναται νὰ κενωθῇ, ἀλλὰ δὲν βραδύνει και νὰ πληρωθῇ ἐκ νέου. Ἐνίοτε δὲ τοιοῦτοι ὄγκοι δὲν καθιζάνουσι διὰ τῆς πίεσεως.—Τὰ ὑποκειμενικὰ συμπτώματα εἰσὶν ἐπιγορά κατὰ τὸ μάλλον ἢ ἥττον ὀχληρὰ και ἀνάλογος πρὸς τὴν ἀπόφραξιν τῶν δακρυοφόρων ἁγωγῶν· ὁ ἀντίστοιχος ῥῶθων εἶναι ξηρός, πόνοι ἐλλείπουσιν ἐκτὸς μετρίου κνησμοῦ, συχνότατα δὲ ἡ χρονία αὕτη κατὰστασις παρουσιάζει ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν παροξύνσεις.

4ον Δακρυακὸν συρίγγιον.—Ὁ δακρυακὸς ὄγκος δύναται ἐπὶ μακρὸν νὰ μείνῃ στάσιμος εἴτε ἔνεκα τῆς ἀντιστάσεως τῶν πέριξ μορίων, εἴτε ἔνεκα τῶν πίεσεων, αἱ ἐπιφέρει ὁ πάσχων κτλ· ἀλλ' ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρὸν τὰ δακρυακὰ σωληνάρια διηθούνται φλεγμονώδως, ὁ ὄγκος διατείνεται και τὸ δέρμα ἐρυθρίσκει. Αἱ δὲ φλεγμονώδεις αὗται παροξύνσεις δύνανται νὰ παλινδρομήσωσιν, ἀλλὰ συχνάκις προκαλοῦσι τὸν σχηματισμὸν ἀποστήματος πρὸ τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου ἢ ἄμεσον διάτρησιν αὐτοῦ· εἰς ἀμφοτέρω δὲ τὰς περιπτώσεις σχηματίζεται δακρυακὸν συρίγγιον, τουτέστιν ὁπῇ διαφόρου μεγέθους και συνήθως κειμένη κατὰ τὴν κατωτέραν μοῖραν τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου, δι' ἧς ἐκρέει στάγδην βλεννώδες πύον ἡραιωμένον ὑπὸ τῶν δακρῶν (δακρυοχόον συρίγγιον). Τὸ μῆκος τοῦ συριγγίου εἶναι βραχύτατον, εἰσάγοντες δὲ μῆλην φθάνομεν τάχιστα εἰς τὸν δακρυακὸν ἄσκον, ὄντα συχνάκις πλήρη μυκητωδῶν ἐκβλαστήσεων· τὸ περιβάλλον τὸ στόμιον τοῦ συριγγίου δέρμα ἐρεθιζόμενον ὑπὸ τοῦ ἐκκρίματος εἶναι ἐρυθρόν, ἀποκεκολλημένον, λεπτόν, τραχὺ κτλ.

Διάγνωσις.—Ἡ ἀπλὴ διάγνωσις τῆς νόσου εἶναι εὐκόλος, ἀλλὰ δεόν ν' ἀναζητήσωμεν προσέτι, ἐν ὃ ῥινοδακρυακὸς πόρος και τὰ δακρυακὰ σωληνάρια εἰσὶ διαβατὰ, περὶ τούτου δὲ βεβαιούμεθα εὐκόλως ἐνεργοῦντες ἐγχύσεις διὰ τῶν δακρυακῶν σημείων.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι βαρεῖα, διότι ἡ νόσος τείνει νὰ προχωρῇ ἀκαταπαύτως, διαρκεῖ ἐπὶ μακρὸν και δυσκολώτατα ἴσται.

Θεραπεία.—Τὴν ἵασιν τοῦ δακρυακοῦ ὄγκου και τοῦ συριγγίου ἐπεδίωξαν διὰ διαφόρων μεθόδων, αἵτινες στηρίζονται ἐπὶ τῶν ἐξῆς τεσσάρων ἐνδείξεων· 1ον ἑπ'ἀνόδῳ τοῦ δακρυακοῦ ἄσκου εἰς

τὴν φυσικὴν αὐτοῦ κατὰστασιν, 2ον ἄρσις τοῦ στενώματος τοῦ ῥινοδακρυακοῦ πόρου, 3ον ἀντικατάστασις διὰ τεχνητοῦ πόρου καὶ 4ον τέλος ἀφαίρεσις τοῦ ἐκκρίνοντος τὰ δάκρυα ὄργανου. Τὸ συνηθέστερον ἐν χρήσει θεραπευτικὸν μέσον εἶναι ἡ *μηχανικὴ διεύρυνσις* τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν συνδυαζομένη μετὰ τῶν ἐγγύσεων. Ἡ διεύρυνσις αὕτη δύναται νὰ ἐνεργηθῇ κατὰ δύο μεθόδους, 1ον τοῦ Bowman καὶ 2ον τοῦ Weber.

Διεύρυνσις κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Bowman.—Σχάζομεν πρῶτον διὰ τοῦ πυρηνωτοῦ μαχαίριου τοῦ Weber τὸ ἀνώτερον δακρυακὸν σωληνάριον, ὅπερ προεξέχει συρομένου πρὸς τὰ ἄνω τοῦ ἀνωτέρου βλεφάρου, εἴτα διολισθαίνομεν κατὰ μήκος τῆς σχηματισθείσης αὐλακος καθετῆρα τοῦ Bowman ἐμβραχέντᾳ ἐν ἐλαίῳ· ὅταν δὲ φθάσωμεν πρὸ τοῦ ὀστείνου τοιχώματος τοῦ δακρυακοῦ ἀσκοῦ ἀνυψοῦμεν τὸ ἐξωτερικὸν πέρας τοῦ καθετῆρος εἰς τρόπον ὥστε νὰ διευθύνηται οὗτος ἐκ τῶν ἄνω πρὸς τὰ κάτω, κατὰ τὴν διεύρυνσιν τοῦ ῥινοδακρυακοῦ πόρου (τουτέστι πρὸς τὴν αὐλακα, τὴν χωρίζουσιν τὸν ἀνώτερον δεύτερον τομέα ἀπὸ τοῦ κυνόδοντος, ἐνῶ τὸ ἀνώτερον πέρας ἀντιστοιχεῖ εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς ὀφρύος) (σχ. 49.) Ἀπίνομεν τὸν καθετῆρα ἐπὶ τόπου 15—20 λεπτὰ τῆς ὥρας καὶ ἐπαναλαμβάνομεν τὸν καθετηριασμὸν καθ' ἑκάστην, ἐκτὸς ἐὰν ἐπέλθῃσι φλεγμονώδη φαινόμενα, ὅτε διακόπτομεν ἐπὶ τινι καιρῷ.

Διεύρυνσις κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Weber.—Ὁ Weber ἀντικατέστησε τοὺς μεταλλικοὺς καθετῆρας τοῦ Bowman διὰ κηρίων ἐξ ἐλαστικοῦ κόμμεος ἢ ἐκ κηροῦ (ὧν τὸ κατώτερον πέρας ἔχει διάμετρον ἑνὸς καὶ ἡμίσεος ὑποχιλιομέτρου). Ὅταν δὲ τὸ στένωμα δὲν ἐπιτρέπῃ τὴν διάβασιν τῶν κηρίων τούτων, κατέφευγεν εἰς μεταλλικοὺς καθετῆρας κωνικοὺς (σχῆμα 50), ἵνα διευρύνῃ διὰ τῆς βίας. Καίτοι ἡ μέθοδος αὕτη κατεπολεμήθη σφοδρῶς, παρέσχε καλὰ ἀποτελέσματα.

Οἰαδήποτε καὶ ᾗ ἡ μέθοδος, ἣν θέλομεν ἀκολουθήσει πρὸς διεύρυνσιν, δεόν νὰ συμπληρώσωμεν αὐτὴν δι' ἐγγύσεων ἐνεργουμένων διὰ τοῦ κλυστήρος τοῦ Anel πρὸς τροποποίησιν τοῦ βλενογόνου τῶν δακρυοφόρων ἀγωγῶν. Ἡ δὲ παρουσία συριγγίου τινὸς κατ' οὐδὲν μεταβάλλει τὴν θεραπείαν, διότι ὅταν οἱ δακρυοφόροι ἀγωγοὶ ἀνακτῇσιν τὸ εὐδιάβατον αὐτῶν, τὸ συριγγίον φράσσεται.

ἀφ' ἑαυτοῦ, ἐνίοτε ὅμως αἱ ἄμεσοι κτυτηριάσεις διὰ κρυσταλλικοῦ νιτρικοῦ ἀργύρου ἐπιταχύνουσι τὴν ἱασιν.

§ XIX. ΝΟΣΟΙ ΤΗΣ ΚΟΓΧΗΣ ΤΟΥ ΟΦΘΑΛΜΟΥ

I. Τραυματικά βλάβαι.

Θλάσεις καὶ τραύματα δι' ἀμβλέων ὀργάνων. — Ὅσakis ἀμβλὺ τι σῶμα προσβάλλῃ τὴν περιφέρειαν τῆς κόγχης ὀλόκληρον ἢ ἐν μέρει, παρατηροῦμεν διάφορα φαινόμενα. 1ον *λύσιν* τῆς συνεχείας τοῦ *δέρματος*, ὅπερ προσπιεζόμενον ἰσχυρῶς ἐπὶ τοῦ προεξέχοντος ὀστείου χεῖλους τῆς κόγχης δύναται νὰ διαιρεθῇ τοσοῦτον καθαρῶς, ὅσον καὶ διὰ τέκνοντός τινος ὀργάνου· 2ον *διακίνησιν* ἢ *θλάσιν* τοῦ *ἐγκεφάλου*· 3ον *κάταγμα* τῶν ὀστέων τῆς ὀροφῆς τοῦ κρανίου· 4ον *πτῶσιν* τοῦ *ἀνωτέρου βλεφάρου* ἕνεκα βλάβης τῶν νευρικών ἰνῶν τοῦ ὑψωτῆρος αὐτοῦ· 5ον *ἀμαύρωσιν*, ἥτις ἐπέρχεται εἴτε ἐν καιρῷ τοῦ παθήματος εἴτε βραδύτερον¹.

Ἡ *θεραπεία* εἶναι ἀνάλογος πρὸς τὰς βλάβας, ἃς εἰς ἐκάστην περίπτωσηί ἂν ἀπαντῶμεν· διὰ μὲν τῶν ἀντιφλογιστικῶν προλαμβάνομεν τὴν ἀνάπτυξιν φλεγμονῶδων φαινομένων, διὰ δὲ τοῦ ἡλεκτρισμοῦ καὶ τῶν ἐρεθιστικῶν προσπαθοῦμεν νὰ ἄρωμεν τὴν ἀμβλύτητα τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

Τραύματα διὰ τομῆς. — Τὰ τραύματα ταῦτα ἀναλόγως τοῦ βάθους, τῆς διευσύνσεως αὐτῶν καὶ τῆς φύσεως τῶν τραυθέντων ὀργάνων παρουσιάζουσι τοσοῦτον πολυαριθμούς μορφάς, ὥστε εἶναι δύσκολον νὰ παράσχωμεν γενικὴν αὐτῶν περιγραφὴν. Αἱ δὲ συνηθέστεραι βλάβαι εἰσὶν αἱ *ἐκχύσεις αἵματος*, ὅπερ συλλεγόμενον εἰς τὸν συνεκτικὸν ἰστὸν τῆς κόγχης δύναται νὰ ἐπιφέρῃ παροδικὸν ἐξόφθαλμον· ἢ παρουσία *ἀλλοτρίων σωμάτων*, ἅτινα προκαλοῦσι φλεγμονώδεις παροξυσμούς καὶ ὑπὸ τὴν διπλὴν ἐπίδρασιν τῆς βαρύτητος καὶ τῆς φλεγμονώδους ζώνης, ἣν διε-

¹ Ἡ ἀμαύρωσις αὕτη δύναται νὰ προέλθῃ εἴτε ἐξ ἀποκολλήσεως τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς εἴτε ἐκ πίεσεως ἢ καὶ ἀπλῆς διακινήσεως τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου· ἢ ποικιλία αὕτη τῶν αἰτίων ἐξηγεῖ τὴν ποικίλιαν τῶν ἀμαυρώσεων τούτων, αἵτινες ἄλλοτε μὲν ἐξαλείφονται ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν, ἄλλοτε δ' ἀπεναντίας λήγουσιν εἰς τὴν ἀτροφίαν τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου.

γείρουσι περίξ αὐτῶν, δύνανται νὰ διανοίξωσιν ἀνώμαλον ὁδόν· οὕτω ἐνίοτε ἔφθασαν ὑπὸ τὸν βλεννογόνον τοῦ στόματος, ἐσχημάτισαν ἐκεῖ ἀπόστημα καὶ σχασθέντος τούτου τέλος ἐξῆλθον.—Ἐκτὸς τῶν περιπτώσεων καθ' ἃς ἡ βλάβη εἶναι ἐπίσημος, συχνάκις εἶναι δύσκολον νὰ ἐξακριβώσωμεν τὸ βάθος τοῦ τραύματος καὶ τὴν φύσιν τῶν πεπονθότων ὀργάνων. Ὅταν δὲ πεισθῶμεν ὅτι τὸ τραῦμα εἶναι ἀπλοῦν, ζητοῦμεν νὰ προλάβωμεν τὴν ὀφθαλμίαν δι' ἀντιφλογιστικῆς θεραπείας· ἀλλ' ὁσάκις τὸ τραῦμα ἐπιπλέκεται ὑπὸ παρουσίας ἄλλοτρίου σώματος, δεόν νὰ ἐξαιρέσωμεν αὐτὸ ἐπὶ πάσῃ θυσίᾳ εἴτε ἀμέσως εἴτε ἐπελθούσης τῆς πυήσεως.

Κατάγματα. — Τὰ κατάγματα τῆς κόγχης δύνανται νὰ παραγνωρισθῶσι, διότι ἐνίοτε συνίστανται εἰς ἀπλὴν ῥωγμὴν, ἐκδηλουμένην μόνον δι' ἐκχυμώσεως κειμένης ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα· ὅταν ὅμως ἡ ἔξις τοῦ κατάγματος φθάνῃ μέχρι τῆς βάσεως ἢ τοῦ χεῖλους τῆς κόγχης, ἢ ὅταν ὑπάρχῃ τραῦμα ἢ καὶ ἐν ἐκ τῶν τεμαχίων ἦναι κινήτόν, ἢ διάγνωσις οὐδεμίαν παρουσιάζει δυσκολίαν. Αἱ ἐπιπλοκαὶ αὐτῶν εἰσὶ συχνόταται, αἱ ἐξῆς· 1ον βλάβαι τοῦ βολβοῦ, τῶν μυῶν, ἢ τῶν νεύρων τοῦ ὀφθαλμοῦ· 2ον βλάβαι τοῦ ἐγκεφάλου, τῶν περιβλημάτων αὐτοῦ κτλ¹. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν θεραπείαν, εἴπομεν ἱκανὰ εἰς τὰ περὶ καταγμάτων τοῦ κρανίου, ὑπενθυμίζομεν δὲ μόνον ὅτι τὸ ἀπλοῦν κατάγμα ἀπαιτεῖ μόνον ἡσυχίαν καὶ τινα διαλυτικὰ ἐπιθέματα.

II. ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΓΧΗΣ

Φλέγμων. — Ἡ φλεγμονὴ τοῦ συνεκτικοῦ ἰστοῦ τοῦ βυθοῦ τῆς κόγχης ἀνεπτύχθη ἐνίοτε συνεπείᾳ *θλάσεων, ἐγχειρήσεων* τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἰσδύσεως ἄλλοτρίου σώματος, κατὰ τὴν πορείαν βαρίων πυρετῶν κτλ. Ἀγγέλλεται δὲ ὑπὸ πόρου ἐδράζοντος εἰς τὸν βυθὸν τῆς κόγχης, ὅστις ἐν ἀρχῇ εἶναι βύθιος καὶ περιγεγραμμένος, εἴτα δ' ἀποθαίνει σφοδρότατος καὶ ἐπεκτείνεται εἰς ὅλην τὴν περιφέρειαν τῆς κόγχης, συνοδεύεται μάλιστα ὑπὸ ὀχληροτάτων σφύσεων. Συγχρόνως ὁ ὀφθαλμὸς προεξέχει καὶ ἀκίνητῃ, περιβάλλεται δὲ ὑπὸ οἰδαλέας ζώρης προερχομένης ἐκ διηθήσεως τοῦ ὑπὸ

¹ Ἐνίοτε ἐσχηματίσθη ἐμφύσημα ἕνεκα ῥήξεως τῶν τοιχωμάτων τοῦ μετωπικοῦ κόλπου.

τὸν ἐπιπεφυκότα συνεκτικοῦ ἱστοῦ (*χήμωσις*). Πρὸς τούτοις ἐπέρχονται διάφοροι διαταραχαὶ τῆς ὁράσεως (φωτοφοβία, διπλωπία, ἢ καὶ ἀπώλεια τῆς ὁράσεως) καὶ εἰς τινὰς περιπτώσεις ὁ βολβὸς φλεγμαίνει κατ' ἐπινέμῃσιν. "Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, αἱ ἐκβάσεις τοῦ φλέγμονος τούτου εἰσὶ ποικίλαι· ἀσθενεῖς τινὲς ἀπέθανον συνεπεία *μηνιγγοεγκεφαλίτιδος*, ἀλλὰ συχνάκις πάντα τὰ εἰρημένα φαινόμενα ἐξαλείφονται κατὰ μικρὸν καὶ ἡ νόσος λήγει εἰς *λύσιν*· εἰς ἄλλας περιπτώσεις πάλιν *σχηματίζεται πῦον*, ὅπερ συλλέγεται ὑπὸ τὸν ἐπιπεφυκότα· τέλος δὲ παρετηρήθη πολλάκις *σκληρυνσις* τοῦ συνεκτικοῦ ἱστοῦ τῆς κόγχης (χρόνιος φλέγμας). — Ὁ φλέγμας τῆς κόγχης δύναται νὰ συγχυσθῇ πρὸς φλέγμανα τοῦ βολβοῦ, ἐὰν δὲν ἀποδειχθῇ παρὰ τὰς διαταραχὰς τῆς ὁράσεως ἡ ἀκεραιότης τῶν διαφανῶν μέσων τοῦ ὀφθαλμοῦ κτλ. — Πρὸς θεραπείαν καταφεύγομεν ἐν ἀρχῇ εἰς τὸ *καλόμελι* (χορηγούμενον ἐπικρατικῶς), εἰς τὰ ψυχρά, καὶ ἰδίως εἰς τὰς ἀφαιμάξεις· ἐὰν δὲ δὲν κατωρθώσωμεν νὰ προλάβωμεν τὴν πύησιν, σπεύδομεν νὰ ἀνοιξώμεν εἰς τὸ πῦον διέξοδον, σχαρίζοντες κατὰ τὸ μᾶλλον προεξέχον σημεῖον.

Περιοστίτις καὶ ὀστεΐτις.—Τὰ αἷτια αὐτῶν οὐδὲν ἰδιάζον διὰ τὴν χώραν ταύτην παρουσιάζουσι (συφιλίς, χοιράδες, τραυματισμοί). Τὰ δὲ συμπτώματα αὐτῶν εἰσὶν οἷα καὶ τὰ τοῦ φλέγμονος μὲ τὴν ἐξῆς ὅμως διαφοράν, ὅτι ἐπειδὴ ἡ ὀστεοπεριοστίτις περιορίζεται συνήθως εἰς ἓν ἐκ τῶν τοιχωμάτων τῆς κόγχης, ὁ ὀφθαλμὸς ἀπωθεῖται πρὸς τὴν ἀντίθετον τῇ πασχούσῃ πλευρᾷ καὶ οὐχὶ κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ πρόσω, ὡς συμβαίνει ἐπὶ φλέγμονος. Ἡ πρόγνωσις τῆς ὀστεοπεριοστίτιδος ταύτης εἶναι βαρεῖα, διότι ἐπιφέρει ἐνίοτε *μηνιγγοεγκεφαλίτιδα*. "Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν θεραπείαν ἐν ἀρχῇ ἐνεργοῦμεν γενικῶς, τοπικῶς δὲ ἐφαρμόζομεν ἐπισπαστικὰ τινὰ κατὰ τὴν περιφέρειαν τῆς κόγχης.

Ἀποστήματα.—Κατὰ τὴν κόγχην δύνανται νὰ σχηματισθῶσιν ἀποστήματα ἔνεκα ποικίλων αἰτίων· ἄλλα μὲν παράγονται συνεπεία φλέγμονος ἢ περιοστίτιδος, περὶ ὧν εἴπομεν ἀνωτέρω (*θερμὰ ἀποστήματα*), ἕτερα δὲ εἰσὶν ἀποτέλεσμα παθήσεως τῶν ὀστέων (τερηδῶν, νέκρωσις) αὐτῆς τῆς κόγχης ἢ τῶν πέριξ χωρῶν, καὶ παρουσιάζουσι τὴν εἰκόνα τῶν ἄθροιστικῶν ἀποστημάτων (*ψυχρὰ ἀποστήματα*). Πρὸς θεραπείαν δεόν νὰ σχάσωμεν αὐτὰ ἐν ἐκ-

τάσει, ἵνα κενώσωμεν ἐντελῶς τὸ πῦον καὶ εἶτα ἐνεργοῦμεν ἐγγύσεις διὰ ἐρεθιστικῶν ὑγρῶν (βάμμα ἰωδίου), ἵνα τροποποιήσωμεν τὴν ζωτικότητα τῶν νοσηρῶν μερῶν. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὰ μεταστατικά ἀποστήματα, τὰ σχηματιζόμενα ἐπὶ πυαιμίας, εἰς σπανιώτατα καὶ οὐδεμίαν ἰδιάζουσιν θεραπευτικὴν ἐνδείξιν παρουσιάζουσιν.

III. Ὀγκοὶ τῆς κόγχης

Οἱ ὄγκοι τῆς κόγχης τοῦ ὀφθαλμοῦ εἰσὶ τριῶν εἰδῶν· τινὲς μὲν προέρχονται ἐκ τῶν ἐν αὐτῇ εὐρισκομένων ὀργάνων, τινὲς δὲ ἀναπτύσσονται ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων αὐτῆς, καὶ ἄλλοι τέλος ἀναπτύσσονται μὲν ἀρχικῶς ἔξω τῆς κοιλότητος ταύτης, ἀλλ' εἶτα αὐξάνοντες ὑπερμέτρως εἰσδύουσιν εἰς αὐτήν. Οἱ ὄγκοι οὗτοι εἰσὶ λιπώματα, ἰνώματα, ἐξοστώσεις, ἐγγονδρώματα, κύστεις, ἀγγειοβριθεῖς ὄγκοι, σαρκώματα καὶ καρκῖνοι.

Τὰ συμπτώματα αὐτῶν προέρχονται τὰ μὲν ἐκ τῆς πίεσεως διαφόρων ὀργάνων κειμένων κατὰ τὴν χώραν ταύτην, τὰ δὲ ἐκ τῆς φύσεως τοῦ ὄγκου.

Συμπτώματα πίεσεως.—Θέλουμεν ἐκθέσει ἐν συντόμῳ τὰ ἐκ τῆς πίεσεως τῶν διαφόρων ἐν τῇ κόγχῃ εὐρισκομένων ὀργάνων προερχόμενα συμπτώματα. 1ον Ὁ βολβὸς τοῦ ὀφθαλμοῦ προωθεῖται πρὸς τὰ ἔξω ὑπὸ τοῦ ὄγκου (ἐξόφθαλμος)· καὶ ἐν ἀρχῇ εἶναι δύσκολον νὰ διακρίνωμεν τοῦτο, ἐν τούτοις ὁ ἀσθενὴς αἰσθάνεται ἤδη τὰσιν ὀχληρὰν ἐν τῇ κόγχῃ καὶ εἶτα ὁ ἐξόφθαλμος γίνεται καταφανής· ὁ βολβὸς ὠθεῖται κατ' εὐθείαν πρὸς τὰ πρόσω, ὡσάκις ὁ ὄγκος ἀναπτύσσεται εἰς τὸν βυθὸν τῆς κόγχης· ὡσάκις δὲ πρὸς τὰ πλάγια, ὁ βολβὸς ὠθεῖται πρὸς τὴν ἀντίθετον πλευράν· εἰς ἀμφοτέρους δὲ τὰς περιπτώσεις ἀπόλλυσι τὴν εὐκίνησιν αὐτοῦ. Ἐπίσης καὶ ἡ θρέψις αὐτοῦ δύναται νὰ διακινδυνεύσῃ καὶ νὰ ἐπιφέρῃ τὴν φθίσιν τοῦ βολβοῦ. 2ον Ἡ πίσις τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου (εἴτε τοῦτο συμπίεζεται ὑπὸ τοῦ ὄγκου, εἴτε παρελκύεται ἕνεκα ἐξοφθάλμου) ἐπιφέρει φωτοφοβίαν, σπινθηροψίαν καὶ ἐπὶ τέλους πλήρη τύφλωσιν. 3ον Ἡ πίσις τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβὸς ἐκδηλοῦται δι' οἰδήματος τῶν βλεφάρων, ὀρρώδους χημώσεως τοῦ ἐπιπεφυκότος καὶ διὰ κρισώδους ἀνευρύσματος τῶν περὶ τὴν κόγχην φλε-

6ων. 4ον· Ἡ *ὀφθαλμικὴ ἀρτηρία* σπανίως πιέζεται εἰς τοιοῦτον βαθμόν, ὥστε νὰ κινδυνεύσῃ ἡ θρέψις τῶν ὀργάνων, εἰς ἃ διανέμεται· ἐν πάσῃ δὲ περιπτώσει αἱ μετὰ τῆς προσωπικῆς ἀρτηρίας ἀναστομώσεις αὐτῆς ἐξασφαλίζουν ἐπαρκῆ κυκλοφορίαν διὰ τὰ πάσχοντα μύρια. 5ον· Ὁ στραβισμὸς καὶ ἡ διπλωπία εἰσὶ κοινότατα συμπτώματα τῶν ὄγκων τῆς κόγχης (*πλείσις καὶ παρελκυσμοὶ τῶν νεύρων καὶ τῶν μυῶν*)· ἀλλὰ συχνάκις εἶναι δύσκολον νὰ ὀρίσωμεν, ἂν προέρχωνται ἐκ παραλύσεως τινος ἢ ἐκ πίεσεως καὶ ἀκίνησιος τοῦ βολβοῦ.

Συμπτώματα ἐκ τοῦ ὄγκου.—1ον Τὸ *λίπωμα* εἶναι σπανιώτατον (μόλις γνωρίζομεν δύο ἢ τρία παραδείγματα) καὶ οὐδὲν ἰδιάζον ἀφ' ἐαυτοῦ σύμπτωμα παρουσιάζει· 2ον Τὸ *ἔνωμα* εἶναι ἐπίσης σπάνιον καὶ ἄνευ ἰδιαιτέρων συμπτωμάτων. 3ον Αἱ *ἐξοστώσεις* εἰσὶ συχνότεραι καὶ ἀναπτύσσονται εἴτε ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τῆς κόγχης, εἴτε ἐπὶ τῶν παρακειμένων μορίων, ἀποδίδονται δὲ εἰς τὴν συφιλίδα, τὴν χοιράδωσιν καὶ τὴν χρονίαν περισστίτιδα. Τινὲς ἐξ αὐτῶν ἀποτελοῦνται ἐκ συμπαγοῦς ὀστείνου ἰστοῦ, ἔτεραι δ' ἐκ σπογγώδους καὶ τὸ μέγεθος αὐτῶν ἐνίοτε εἶναι κολουσιαῖον. 4ον Τὰ *ἐγγονδρώματα* εἰσὶ σπανιώτατα καὶ οὐδὲν ἰδιάζον παρουσιάζουσι. 5ον Αἱ *κύστεις* ἀπαντῶσι παντὸς εἶδους, δερμοειδεῖς, ἀδενώδεις, ἐξ ὑπερτροφίας τῶν δακρυσποίων ἀδένων (δακρυῶψ), ὀρρώδεις (γνήσια ὑγρώματα τῆς κόγχης), ἐξ ὑδατίδων καὶ τέλος κύστεις σχηματιζόμεναι ἐντὸς τῶν τοιχωμάτων τῆς κόγχης.

6ον *Ἀγγειοθριβεῖς ἢ ἀνευρύσματικοὶ ὄγκοι τῆς κόγχης.*—Ὑπὸ τὴν προσωνομίαν ταύτην συμπεριλαμβάνουσιν ὄγκους τινάς, ὧν ἡ κλινικὴ εἰκὼν εἶναι σχεδὸν ἡ αὐτὴ, ἀλλ' ἡ φύσις καὶ ἡ ἀρχὴ διάφορος (ἀνευρύσματα τῆς ὀφθαλμικῆς ἀρτηρίας, ἀνώμαλος ἀνεύρυνσις τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβός, ἀνώμαλος συγκοινωνία τῆς ἐσωτερικῆς καρωτίδος καὶ τοῦ σπαραγγώδους κόλπου, ἀγγειώματα κτλ.). Οἱ ὄγκοι οὗτοι δύνανται ν' ἀναπτυχθῶσιν εἴτε αὐτομάτως, εἴτε συνεπείᾳ τραυματισμοῦ. Συχνάκις δὲ κατὰ τὴν ἑναρξιν αὐτῶν ὁ πάσχων αἰσθάνεται τριγμὸν ἢ ῥῆξιν κατὰ τὸν ὀφθαλμὸν ἢ τὴν κεφαλὴν, εἴτα δὲ ἡ νόσος χαρακτηρίζεται ὑπὸ *κυκλοφορικῶν διαταραχῶν πάντων τῶν ἐν τῇ κόγχῃ ἀπαλῶν μορίων*· τὰ βλέφαρα ἀποβαίνουν ἀγγειοθριβῇ, ὁ ἐπιπεφυκὼς ἐξοιδαίνεται καὶ συχνά-

κίς τὸ ἀντίστοιχον ἥμισυ τοῦ προσώπου ἀποβαίνει μᾶλλον ἀγχειοβριθές, ὃ δὲ ὀφθαλμὸς ἀποβαίνει προπετὴς (ὁ ἐξόφθαλμος οὐτος δύναται νὰ ᾖ ἄλλοτε εἰς ἄλλον βαθμόν). Ἀκροώμενοι δὲ ἀκούομεν συνεχῆς ἢ διαλείπον φύσημα καὶ διὰ τῆς ἀφῆς εὐρίσκομεν σφύξεις κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον εὐδιακρίτους.—Εἰς πλείστας περιπτώσεις ἀνεπτύχθησαν κατὰ τὸ ἐσωτερικὸν χεῖλος τῆς κόγχης εἰς ἢ πλείοτεροι ὄγκοι ἱκανῶς ὅμοιοι πρὸς τοὺς παραγομένους ὑπὸ κισώδους ἀνευρύσεως τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβὸς καθ' ὃ σημεῖον ἀναστομοῦται μετὰ τῆς προσωπικῆς. Οἱ ὄγκοι οὗτοι τείνουσι νὰ αὐξάνωσιν ἀδιακόπως καὶ ἡ μὲν ῥῆξις αὐτῶν εἶναι σπανιωτάτη, συχναίς δὲ ὁ ἐξόφθαλμος αὐξάνει ἐπὶ τοσοῦτον, ὥστε ἐπιφέρει τύφλωσιν· πρὸς τούτοις οἱ ἥχοι, οὓς ἀκούει ὁ πάσχων, οἱ πόνοι, καὶ ἡ αὐπνία ἀναγκάζουσιν αὐτὸν νὰ ζητήσῃ χειρουργικὴν ἐπέμβασιν. Πρὸς *θεραπείαν* ἐνεργοῦμεν ἐν ἀρχῇ τὴν δακτυλοπίεσιν τῆς κοινῆς καρωτίδος καὶ ἐν περιπτώσει ἀποτυχίας δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ἀπολίνωσιν τῆς ἐσωτερικῆς καρωτίδος ἢ καὶ τῆς κοινῆς. Ἀναφέρονται δὲ ἐπιτυχεῖς δοκιμαί δι' ἐνέσεως ὑπερχλωριούχου σιδήρου.

7ον Σαρκώματα.—Εἰς τὰ χρονικὰ τῆς ἐπιστήμης εὐρίσκομεν πολλὰς παρατηρήσεις σαρκωμάτων ἀναπτυχθέντων ἐπὶ τῶν τοιχωμάτων τῆς κόγχης. Ἡ μόνη αὐτῶν θεραπεία εἶναι ἡ ἐξαίρεσις, ἥτις ὅμως δυστυχῶς εἶναι λίαν ἐπικίνδυνος.

8ον **Ὁ καρκίνος** δύναται ν' ἀναπτυχθῇ καθ' ὅλα τὰ συνιστῶντα τὴν κόγχην μόρια καὶ νὰ παρουσιασθῇ ὑπὸ πάσας τὰς μορφάς, ἀλλὰ τὸ μελάνωμα εἶναι ἡ συχνοτέρα μορφή. Ἡ εἰκὼν αὐτοῦ εἶναι ἱκανῶς σαφής, ὥστε πᾶσα πλάνη περὶ αὐτοῦ δὲν διαρκεῖ ἐπὶ μακρόν· διότι πλὴν τῶν συνήθων συμπτωμάτων τῶν ὄγκων τῆς κόγχης ὁ καρκίνος παρουσιάζει ἀνώμαλον καὶ ὑβώδη ὄγκον, ὅστις καταλαμβάνει τὰ ἀπαλὰ μόρια καὶ καταστρέφει αὐτά, ἄλλοτε δὲ ἀναπτύσσεται πρὸς τὸ μέρος τῶν ὀστέων τοῦ κρανίου καὶ προκαλεῖ θανατηφόρα συμπτώματα. Ἡ μόνη κατάλληλος θεραπεία εἶναι ἡ ἐξαίρεσις, ἥτις ὅμως δὲν προφυλάσσει κατὰ τῶν ὑποτροπῶν.

Διάγνωσις τῶν ὄγκων τῆς κόγχης.—Ἐν ἀρχῇ ὅταν λείπῃ εἰσέτι πᾶσα ἐκτόπισις τοῦ ὀφθαλμοῦ, εἶναι δύσκολον νὰ διαγνώ-

σωμεν τὸν ὄγκον, ἴσως δὲ ἐκ τῶν ἀνωμάλων ἡχῶν καὶ τῶν σφύξεων τοῦ ὀφθαλμοῦ δυνηθῶμεν νὰ ὑποπτευθῶμεν τὴν ὑπαρξιν ἀγγειοβριθοῦς ὄγκου, ὡς ἐκ τῶν φλεγμονωδῶν φαινομένων (βύθιος πόνος, θερμότης, ἐρυθρότης τοῦ ἐπιπεφυκότος) δυνάμεθα νὰ ὑποπτευθῶμεν φλέγμονα τῆς κόγχης. Βραδύτερον δὲ ὅταν ἐπέλθῃ ἐκτόπισις τοῦ βολβοῦ, δέον νὰ ζητήσωμεν τὸ αἷτιον τοῦ ἐξοφθαλμοῦ τούτου¹, ὅστις δύναται νὰ προέλθῃ ἐξ ἐκχύσεως αἵματος ἐν τῷ βυθῷ τῆς κόγχης (αἱ ἐκχύσεις αὗται παράγονται ἐν περιπτώσει τραυματισμοῦ καὶ διαγιγνώσκονται εὐκόλως), ἐκ νόσου τοῦ Basedow (καρδιακὸς ἐξόφθαλμος) κτλ. Ἐπίσης ὁ βολβὸς δύναται νὰ προεξέχῃ πρὸς τὰ ἔξω ἕνεκα παρέσεως τῶν ὀφθαλμικῶν μυῶν, ἀλλὰ πλὴν τῆς σπανιότητος τῆς παραλύσεως ταύτης δυνάμεθα πάντοτε ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει νὰ ὠθήσωμεν τὸν βολβὸν ἐντὸς τῆς κόγχης. Ὅσάκις ὁ ἐξόφθαλμος προέρχεται ἐξ ἀγγειοβριθοῦς ὄγκου, διαγιγνώσκεται ἐκ τῶν σφύξεων τοῦ βολβοῦ, τοῦ φυσήματος κτλ. Ὅσάκις δὲ προέρχεται ἐκ φλεγμονῆς, τὰ συνοδεύοντα ὀξέα φαινόμενα ὑποδεικνύουσι τὴν φύσιν τοῦ αἰτίου. Ἐξαίρουμένων τῶν περιπτώσεων τούτων, ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις εἶναι δύσκολος, ἐκτὸς ἐὰν ὁ ὄγκος προεξέχῃ πρὸς τὰ ἐκτὸς· ἐντοιαύτῃ δὲ περιπτώσει ἐὰν ὁ ὄγκος εἶναι λίαν ἀκίνητος καὶ σκληρὸς, δυνάμεθα νὰ διαγνώσωμεν ἐξόστωσιν· ἐὰν δὲ ὑβώδης καὶ ἀνώμαλος, προσπεφυκὼς εἰς τὸ δέρμα, ἐπώδυνος καὶ μετὰ ταχέας ἀναπτύξεως, δυνάμεθα νὰ διαγνώσωμεν καρκῖνον. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τοὺς ρευστοὺς ὄγκους (ἀποστήματα, κύστεις) ἡ μαλθακότης, ὁ κλυδασμὸς καὶ ἐν ἀνάγκῃ ἡ δοκιμαστικὴ παρακέντησις ἀποκαλύπτουσι τὴν φύσιν αὐτῶν.

¹ Ὁ ἐξόφθαλμος οὗτος δὲν πρέπει νὰ συγχυσθῇ πρὸς ὑδρόφθαλμον, ὅτε ὁ βολβὸς αὐτὸς καθ' ἑαυτὸν εἶναι ὑψημένος κατ' ὄγκον καὶ ὑβώδης· οὕτε πρὸς φλέγμονα τοῦ βολβοῦ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΣΤ'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΧΕΙΛΕΩΝ

§ I. ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑΙ ΒΛΑΒΑΙ

Τὰ χεῖλη δύνανται νὰ διαιρεθῶσι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον βαθέως, εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις ἢ διαίρεσις εἶναι ἐντελής. Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, δέον νὰ ἐπιδιώξωμεν τὴν κατὰ πρῶτον σκοπὸν *lasir* (ὅπερ ἐν γένει εἶναι εὐκόλον ὡς εἰς πάντα τὰ τραύματα τοῦ προσώπου) καὶ συγχρόνως συναρμόζομεν ἀκριβῶς τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος, ἵνα ἀποφύγωμεν τὰ ἐκ πλημμελοῦς ἐπουλώσεως δυσάρεστα καὶ τὰς δυσμορφίας. Ὅσάκις τὸ τραῦμα εἶναι ἐπιπόλαιον, δυνάμεθα νὰ συνενώσωμεν διὰ κολλητικῶν ἐμπλάστρων (διάχυλον ἔμπλαστρον, ταινία ἐμπεποτισμένη εἰς κολλόδιον). ὅσάκις δὲ εἶναι βαθύ, ἀνάγκη νὰ καταφύγωμεν εἰς τὰς ράφας¹. Ὅταν τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος ὦσι συντεθλασμένα, ὥσει μεμασσημένα, εἶναι καλὸν νὰ νεκροποιήσωμεν αὐτὰ πρὸ τῆς ράφης. Τέλος δὲ ὅταν τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος ἐπουλωθῶσι κατ' ἰδίαν, σχηματίζεται *ἐπίκτητον λαγώχειλος*.

§ II. ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ

Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται δὲν ἔχουσι πολὺ τὸ ἐνδιαφέρον, διότι ὁ συνεκτικὸς ἱστὸς τῶν χειλέων ἐλάχιστα ὑπόκειται εἰς φλεγμονὰς καὶ ἐμπύησιν.

Ὁ *δοθιήν* καὶ ὁ *άνθραξ* τῶν χειλέων ὡς καὶ ἡ τοῦ προσώπου παρουσιάζουσιν ἰδιάζουσας βαρύντητα, διότι προὔκαλεσαν ἐνίοτε φλεγμονὴν τῆς προσωπικῆς φλεβός. Ἡ δὲ εἰκὼν αὐτῶν εἶναι οἷα καὶ ὅταν ἀναπτυχθῶσιν εἰς ἄλλας χώρας· ὅταν ὅμως προκαλέσωσι φλεβίτιδα, τὸ πρόσωπον ἐξοιδαίνεται, ὁ συνεκτικὸς ἱστὸς

¹ Τὴν ράφην ἐνεργοῦμεν διὰ δύο ἢ τριῶν συνήθων καρφοβελονῶν, αἱ διεμβάλλομεν διὰ τῶν χειλέων τοῦ τραύματος, εἶτα δὲ περιτρέχομεν αὐτὰς διὰ ῥάμματος σχηματίζοντες πολλὰς θειδεῖς ἀγκύλας ἢ περιδρομάς (περιεῖλάς ραφή). τὰς καρφοβελόνας ταύτας ἀφαιροῦμεν τὴν 4ην ἢ 5ην ἡμέραν.

τῆς κόγχης ἐπίσης ἐξοιδαίνεται καὶ ὅταν ἡ φλεγμονὴ ἐπεκταθῇ εἰς τοὺς κόλπους τῆς σκληρᾶς μήνιγγος διὰ τῆς ὀφθαλμικῆς φλεβός, ἐπέρχονται παραληρήματα, κωματώδης κατάστασις καὶ ὁ ἀσθενὴς ἀποθνήσκει ἐκ φλεβίτιδος, ἐκ πυαιμίας, ἢ ἐξ ἐγκεφαλικῶν διαταραχῶν. Πρὸς θεραπείαν *σχάζομεν ἐγκαίρως καὶ βαθέως* τὸν δοθιῆνα, ἵνα ἐξέλθῃ εὐκόλως τὸ ἔμβολον, εἶτα δὲ καλύπτομεν τὰ πάσχοντα μέρη διὰ καταπλασμάτων καὶ παγετωδῶν ἐπιθεμάτων.

Ὅγκοι τῶν χειλέων. — Πολλοὶ ὄγκοι τῶν χειλέων οὐδὲν ἰδιάζον εἰς τὴν χώραν ταύτην παρουσιάζουσι καὶ τινες μὲν εἰσὶ σπανιώτατοι (*κύστεις, ἔρχονδρώματα*), ἕτεροι δ' ἀπ' ἐναντίας κοινώτατοι (*ἀγγειώματα, ἐπιθηλιώματα*).

Τὰ **ἔλκη τῶν χειλέων** εἰσὶ συχνότατα καὶ παράγονται ἐκ ποικιλωτάτων αἰτιῶν· τινὰ τούτων εἰσὶν ἀπλᾶ καὶ παράγονται ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ψύχους· ἐν τῇ περιπτώσει ταύτῃ παρουσιάζονται ὑπὸ μορφήν βραγᾶδος, ἐνίοτε λίαν ἐπιμόνου, καὶ ἰῶνται μόνον δι' ἐλαφρῶν καυτηριάσεων. Τὰ *χοιραδικὰ* ἔλκη δύνανται νὰ ὦσιν ἐπιπόλαια καὶ παροδικὰ ἢ βαθέα καὶ ἀνεξάλειπτα (*λύκος*). Τὰ *συφιλιδικὰ* ἔλκη εἰσὶ κοινότατα καὶ δύνανται νὰ ἀνήκωσι καὶ εἰς τὰς τρεῖς περιόδους τῆς συφιλίδος. Τὰ *καρκινώδη* ἔλκη ἢ *ἐπιθηλιώματα* τῶν χειλέων εἰσὶ συχνότατα (διὰ πλείονας λεπτομερείας παραπέμπομεν εἰς τὴν *Γεν. Παθολογίαν*).

§ III. ΔΙΑΜΑΡΤΙΑΙ ΠΕΡΙ ΤΗΝ ΔΙΑΠΛΑΣΙΝ

Ἡ ὑπερτροφία τῶν χειλέων δὲν εἶναι σπανία· τὸ δὲ ἐξωδηκὸς ἀνώτερον χεῖλος εἶναι τοσοῦτον συχνὸν παρὰ τοῖς *χοιραδικοῖς παισίν*, ὥστε ἐθεωρήθη ὡς διακριτικὸν σημεῖον τῆς διαθέσεως ταύτης, συμπίπτει δὲ συχνάκις μετὰ τῆς χρονίης κορύζης, τοῦ κηρίου κτλ. Ἡ ὑπερτροφία αὕτη ἐπιφέρει ἐνίοτε ἐκτροπὴν τῶν χειλέων λίαν δυσειδῆ. — Ἡ ὑπερτροφία δὲν καταλαμβάνει συγχρόνως πάντα τὰ συστατικὰ μέρη τῶν χειλέων, ἄλλοτε μὲν ἀποβλέπει τὸν βλεννογόνον, ἄλλοτε δὲ τὸν ὑποβλεννογόνον συνεκτικὸν ἱστόν, ἴσως δὲ συχνότερον τὰ κατὰ βάθος κείμενα λυμφατικὰ πλέγματα. Πρὸς θεραπείαν καταφεύγομεν εἰς τὰ ἀντιχοιραδικὰ μέσα καὶ εἰς ἐπιθέματα διαβραχέντα εἰς στυπτικὰ ὑγρὰ.

Ἡ ἀτρεσία ἢ στένωσις τοῦ στόματος δύνανται νὰ ᾖ συγγενής,

εἶναι δὲ σπανιωτάτη καὶ συνυπάρχει συχνάκις μετ' ἄλλων περὶ τὴν διάπλασιν διαμαρτιῶν μὴ ἐπιτρεπουσῶν τὴν ζωὴν· ἢ ἐπικτητος ἀτρησία, ἐπερχομένη συνεπείᾳ τρώσεων ἢ ἐξελκώσεων μετ' ἀπωλείας τῆς οὐσίας τῶν χειλέων, ἐκ γαγγραινώδους στοματίτιδος κτλ. εἶναι ἡττον σπανία· αἱ οὐλαὶ προσφύονται ἐπὶ τῶν σιαγόνων ἢ οὐ. Ἐντεῦθεν δ' ἐπέρχεται εἰδεχθεστάτη δυσμορφία, μεγάλη δυσκολία εἰς τὴν μάσσησιν καὶ τὴν λαλίαν καὶ συνεχῆς σιελόρροια.

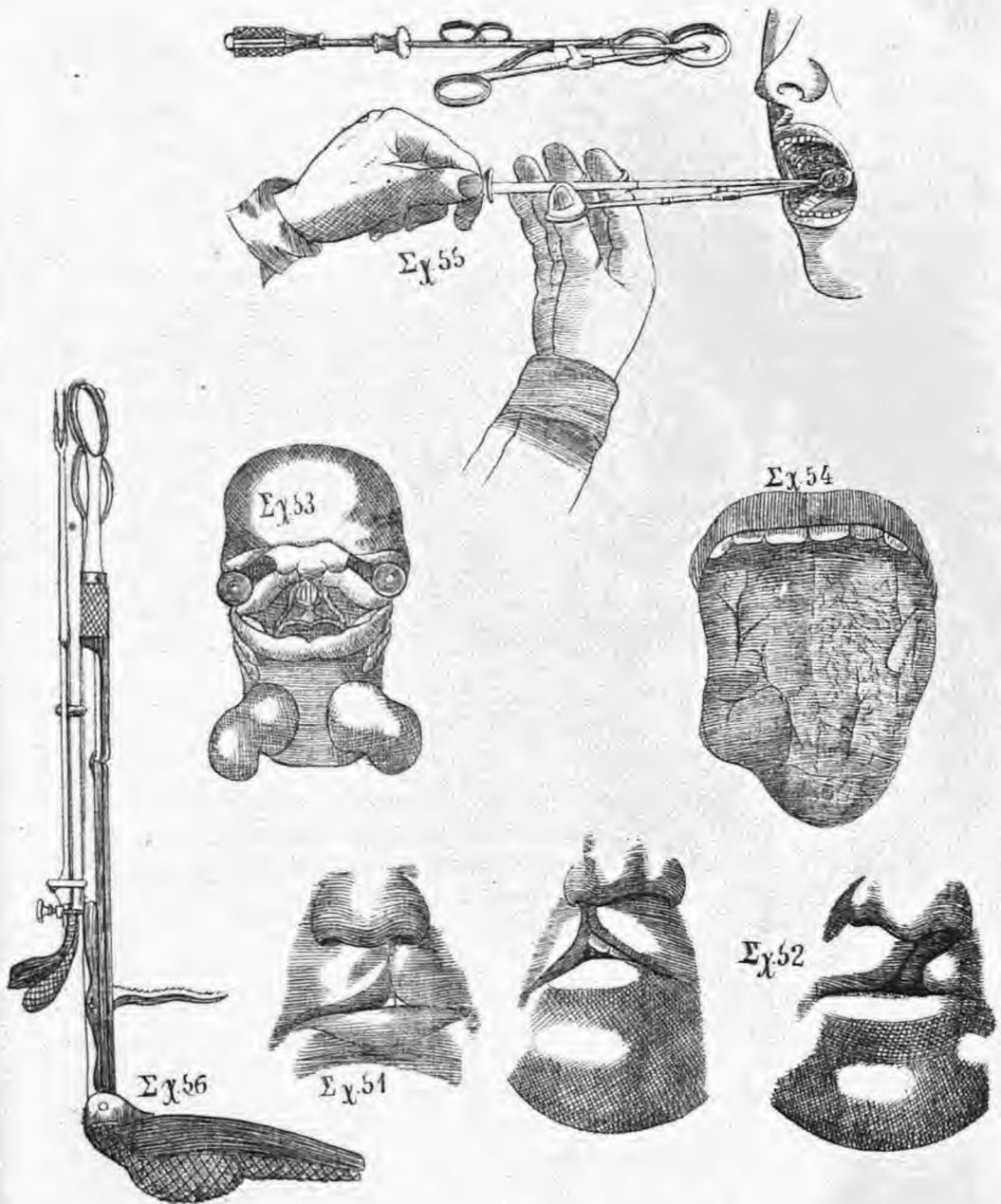
ΛΑΓΩΧΕΙΛΟΣ

Καλοῦμεν οὕτω μόνιμον διαίρεσιν ἢ σχισμὴν, ἀπλὴν ἢ πολλαπλὴν, συγγενῇ ἢ ἐπικτητον, τοῦ ἄνωτέρου χεῖλους καὶ σπανιωτάτα τοῦ κατωτέρου, ἐπεκτεινομένην δ' ἐνίοτε εἰς τὴν ὑπερώαν καὶ τὸ ὑπερώϊον ἰστίον· θέλομεν δὲ λαλήσει ἐνταῦθα μόνον περὶ τοῦ συγγενοῦς λαγωχείλους.

Μορφάι. Διακρίνομεν πολλὰς μορφάς. 1ον *Ἀπλοῦν λαγώχειλος*, ὅτε ὑπάρχει κάθετος ρωγμὴ διαιροῦσα τὸ ἄνωτερον χεῖλος ἀμέσως κάτωθεν τοῦ μυκτῆρος καὶ ἀριστερόθεν τῆς μέσης γραμμῆς (σπανιώτερον δεξιόθεν). Ἐκ τῶν δύο χειλέων τῆς ῥωγμῆς ταύτης τὸ ἐσωτερικὸν ἢ ὀπίσθιον εἶναι πάντοτε κάθετον, τὸ δὲ ἐξωτερικὸν ἢ πρόσθιον εἶναι *λίαν λοξόν*, διότι παρεκλύεται ὑπὸ τῆς συστολῆς τῶν μυῶν· προσέτι ὁ ἀντίστοιχος μυκτῆρ εἶναι πεπιεσμένος¹. 2ον *Διπλοῦν λαγώχειλος*, ὅτε ὑπάρχουσι δύο ῥωγμαί, ὧν ἡ μὲν κεῖται πρὸς τὰ ἀριστερά, ἡ δὲ πρὸς τὰ δεξιὰ ἐκατέρωθεν τῆς μεσαίας αὐλακὸς τοῦ ἄνωτέρου χεῖλους· ἡ δὲ ἀναμέσον τῶν δύο ῥωγμῶν μοῖρα τοῦ ἄνωτέρου χεῖλους (ἢ φέρουσα τὴν αὐλακὰ ταύτην) προεξέχει ἐν εἵδει λοβίου· πρὸς τούτοις οἱ δύο μυκτῆρες εἰσὶ πεπιεσμένοι. Ἡ δὲ ὅλη εἰκὼν ὑπομιμνήσκει τὸ στόμα τοῦ λαγωῦ.

3ον *Λαγώχειλος μετὰ διαιρέσεως τοῦ φατριακοῦ χεῖλους* τῆς σιαγόνης. — Ὡς γνωστὸν οἱ κοπτηῆρες ὁδόντες βλαστάνουσιν ἐπὶ τῶν μεσοσιαγονικῶν ὀστέων, ὧν ἡ σύμφυσις ἐπέρχεται τὸν δεύτερον μῆνα τῆς ἐνδομητρίου ζωῆς· ἡ δὲ σύμφυσις αὕτη δύναται ἐνίοτε νὰ λείπῃ κατὰ τὴν μίαν ἢ καὶ κατ' ἀμφοτέρας τὰς πλευρὰς καὶ παράγεται οὕτω ρωγμὴ, ἥτις πάντοτε εἶναι λοξὴ πρὸς τὰ

¹ Τὸ 51ον σχῆμα παριστᾷ τὸν ἀπλούστερον καὶ συνηθέστερον τύπον τοῦ λαγωχείλους.



Σχ 51. Αποστὴν χαρτοχρῆτος. Σχ 52. Περιστερμένον χαρτοχρῆτος
 Σχ 53. Καλιόπλαστον τοῦ σφοδρῶδους καὶ τοῦ βλεφαρῶδους
 Σχ 54. Εὐφραδιστικὸν ὄργανον καὶ ὄργανον τῆς γλώσσας. Σχ 55. Ἀν-
 γειοτομία, αἰσθητικὴ ἀνγειοτομία. Σχ 56. Νεώτερος ἀνγειοτομῆς

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

κάτω καὶ ἔσω· ὁσάκις ἡ διαίρεσις εἶναι μονόπλευρος, οἱ ὀδόντες ἄλλοτε μὲν εἰσὶ τεταγμένοι ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ τόξου, ἄλλοτε δὲ ἐπὶ δύο διαφόρων τόξων μὴ ἀντιστοιχούντων ἀλλήλοις. Ὅταν δὲ τὸ μεσοσιαγονικὸν ὅστον ᾗναι ἐντελῶς ἐλεύθερον, ἀνατρέπεται πρὸς τὰ πρόσω ὠθούμενον ὑπὸ τῆς γλώσσης καὶ οἱ κοπτήρες λαμβάνουσι σχεδὸν ὀριζοντίαν ἔξιν· συχνότατα δὲ τὸ μεσαῖον λοβίον συμφύεται μετὰ τοῦ μεσορίου ἢ καὶ μετὰ τοῦ πτερυγίου τῆς ρινός.

4ον *Λαγώχειλος* μετὰ διαιρέσεως τῆς ὑπερώας καὶ τοῦ ὑπερώϊου ιστίου.—Ἡ μορφὴ αὕτη δύναται νὰ ᾗ ἀπλῇ ἢ διπλῇ, περιγεγραμμένη εἰς τὴν ὀστεώδη μοῖραν, τουτέστιν εἰς τὴν ὑπερώαν, ἢ καὶ νὰ ἐπεκτείνηται εἰς τὸ ὑπερώϊον ιστίον. Ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει ἡ δυσμορφία εἶναι μεγίστη· ἡ κοιλότης τοῦ στόματος καὶ τῆς ρινός συγχέονται, τὸ διάφραγμα τῆς ρινικῆς κοιτίας ἀτροφῆσαν ἤδη σπουδαίως χωρίζει εἰσέτι εἰς δύο μέρη τὴν ὀροφὴν τῆς εὐρείας ταύτης κοιτίας¹.

Αἱ λειτουργικαὶ διαταραχαὶ εἰσὶν ἀνάλογοι πρὸς τὴν ἔκτασιν τῆς δυσμορφίας· ἐν περιπτώσει ἀπλῆς σχισμῆς ἢ προφορὰ τῶν χειλοφώνων φωνηέντων (u) εἶναι ἤδη δυσκολωτάτη. Ὅταν δὲ ἡ σχισμὴ ἐπεκτείνηται καὶ εἰς τὰ ὅσθα, τὸ παιδίον προφέρει μόνον ἀνάρθρους φθόγγους μόλις ἀντιληπτούς καὶ ἡ λήψις τῶν τροφῶν γίνεται λίαν ἀτελῶς, πλεῖστα δὲ τοιαῦτα παιδιὰ ἀποθνήσκουσι μὴ δυνάμενα νὰ θηλάσωσιν.

Γένεσις τῆς νόσου.—Τὸ λαγώχειλος παντὸς βαθμοῦ προέρχεται ἐξ ἀναστολῆς τῆς ἐμβρυακῆς ἀναπτύξεως. Τφόντι ἡ κάτω σιαγὼν σχηματίζεται ἐκ δύο πλαγίων πυρήνων, ὧν ἡ συνένωσις κατὰ τὴν μέσην γραμμὴν τελεῖται τάχιστα· ἡ δὲ πρῶϊμος αὕτη σύμφυσις προφυλάττει ἀπὸ τὴν ἄγνωστον ἐπίδρασιν, ἥτις ἐπιφέρει τὴν ἀναστολὴν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ προσώπου. Ὅθεν τὸ λαγώχειλος τοῦ κατωτέρου χείλους εἶναι πάντοτε μεσαῖον καὶ σπανιώτατον. Ἀπ' ἐναντίας ἡ ἄνω σιαγὼν καὶ τὸ ἀνώτερον χεῖλος ἀναπτύσσονται διὰ τριῶν πυρήνων, ὧν ὁ μέσος ἢ ὁ μετωπιαῖος παράγει τὸ

¹ Τὸ 52ον σχῆμα παριστᾷ εἰκόνας περιπεπλεγμένου λαγώχειλου· ἐν τῇ πρώτῃ ἡ διαίρεσις ἐπεκτείνεται καὶ εἰς τὰ ὅσθα ἀποχωρίζουσα τὸ μεσοσιαγονικὸν ὅστον, ἐν δὲ τῇ δευτέρᾳ τὸ ὅστον τοῦτο οὐ μόνον εἶναι ἀποχωρισμένον τοῦ σιαγονικοῦ, ἀλλὰ καὶ προέχει πρὸς τὰ πρόσω.

μεσοσιαγονικόν ὅσπουν ἢ τὰ φατνία τῶν κοπτήρων, οἱ δὲ δύο ἑτεροὶ πλάγιοι συγχωνεύονται μετὰ τοῦ μέσου ἀπὸ τῆς 35 ἡμέρας, εἴτα δὲ ἐκ τοῦ ὀπισθίου αὐτοῦ τοιχώματος ἀναχωροῦσι δύο προβολαί, αἵτινες συνενούμεναι ἀποτελοῦσι τὴν ὑπερώαν¹. Ὑποθέσωμεν ἀναστολὴν κατὰ τὰ διάφορα στάδια τῆς ἀναπτύξεως ταύτης καὶ θέλομεν ἔχει ὅλας τὰς μορφὰς τοῦ λαγωχειλούς· ἀγροῦμεν μόνον πόθεν προέρχεται ἡ ἀναστολὴ αὕτη τῆς ἐμβρυακῆς ἀναπτύξεως· ἡ κληρονομικότης ἔχει ἐπιρροὴν τινὰ ἐν τῇ παραγωγῇ τῶν δυσμορφιῶν τούτων. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὴν ἐπιρροὴν τῶν συγκινήσεων τῆς μητρός, τῆς ἐξωτερικῆς βίας κτλ. εἵναι ὅλως προβληματικὴ.

Θεραπεία. — Ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις εἶναι ἀναπόφευκτος. Ἀλλὰ μερίστη εἶναι ἡ διαφωνία ὡς πρὸς τὴν ἐκλογὴν τῆς καταλλήλου πρὸς ἐπέμβασιν ἐποχῆς· ὁσάκις τὸ λαγώχειλος εἶναι ἀπλοῦν καὶ τὸ παιδίον εὐρωστον, δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ἐγχείρησιν ὀλίγον χρόνον μετὰ τὸν τοκετόν, ἐν πάσῃ δ' ἄλλῃ περιπτώσει εἶναι προτιμότερον νὰ περιμείνωμεν τὸ τέλος τοῦ βίου μηνὸς ἢ τοῦ 1ου ἔτους.

1ον Διὰ τὸ ἀπλοῦν λαγώχειλος ὑπάρχουσι πολὺοὶ μέθοδοι (ιδεὲ ἐγχειρητικήν), προτιμῶμεν δὲ τὴν μέθοδον τοῦ Mirault (d' Angers). Τουτέστι νεκροποιῶμεν τὸ ἐσωτερικόν σκέλος τοῦ λαγωχειλούς καὶ τὴν κατωτέραν αὐτοῦ γωνίαν, εἴτα τέμνομεν κατὰ τὸ ἐξωτερικόν σκέλος κρημνὸν συνεχόμενον μόνον κατὰ τὴν κατωτέραν αὐτοῦ μοῖραν, οὕτως ὥστε οὐ μόνον τὰ δύο σκέλη νεκροποιῶνται, ἀλλὰ καὶ ὁ ἐξωτερικὸς κρημνὸς δύναται νὰ τεθῇ ἐγκαρσίως κάτωθεν τοῦ μέσου λοβίου, ξυθα καὶ συρράπτεται· οὕτω δ' ἀποφεύγομεν τὸν σχηματισμὸν ἐντρομῆς, ὡς συχνάκις συμβαίνει εἰς τὰς λοιπὰς μεθόδους². Καρφοβελόναι τινὲς καὶ περιειλὰς ῥαφὴν

¹ Το ὅσον σχῆμα παρουσιάζει τὴν κατάστασιν τοῦ προσώπου καὶ τοῦ στόματος ἀνθρώπινου ἐμβρύου περὶ τὴν 40ην ἡμέραν τῆς ἐνδομητρίου ζωῆς (Coste). Α, μετωπιαῖος ἢ μέσος πυρήν· Δ, Δ πλάγιοι πυρῆνες τῆς ἄνω σιαγόνος μὴ συμπεφυκότες εἰσέτι· Ε, Ε κατωτέρα σιαγὼν ἐντελῶς σχηματισθεῖσα· Ο, Ο κοιλότης τοῦ στόματος καὶ τοῦ φάρυγγος μετὰ τῶν προβολῶν τῆς ὑπερώας· Γ, Γ βολβοὶ τῶν ὀφθαλμῶν.

² Ἐξετάζοντες τοὺς καταλόγους τῶν βρεφοκομείων, βλέπομεν ὅτι ἐξ 100 βρεφῶν γεννηθέντων μετὰ λαγωχειλούς περιπεπλεγμένου ἐν μόνον ἐπιζῇ. Ἀποθνήσκουσι δὲ διότι δὲν δύνανται νὰ θηλάσωσι. Κατὰ τὸν Trélat εἰν

ἀρκοῦσι νὰ συγκρατήσωσι τὰ χεῖλη, ἡ δὲ συνένωσις αὐτῶν συνήθως γίνεται κατὰ πρῶτον σκοπόν.

2ον *Λαγώχειλος* μετὰ διαιρέσεως τῶν ὀστέων. — Ἐνταῦθα ἡ θεραπεία εἶναι πολὺ δυσκολωτέρα, διότι εἶναι ἀνάγκη νὰ ἐπαναφέρωμεν τὰ ὀστᾶ εἰς τὴν φυσικὴν αὐτῶν θέσιν, εἴτα δὲ νὰ ἐπιτύχωμεν τὴν σύμφυσιν αὐτῶν, ὕπερ εἶναι δυσκολώτερον ἢ ἐπὶ τῶν ἀπαλῶν μορίων. Εἶδομεν ὅτι τὸ μεσοσιαγονικὸν ὀστοῦν προεξέχει συχνάκις πρὸς τὰ πρόσω καὶ συμπέφυκε μετὰ τοῦ λοβίου· εἰς τινὰς τοιαύτας περιπτώσεις μετρία τις πίεσις ἐπαναφέρει εἰς τὴν φυσικὴν αὐτοῦ θέσιν, ἀλλὰ συχνάκις εἴμεθα ἠναγκασμένοι νὰ θραύσωμεν αὐτὸ καὶ νὰ δημιουργήσωμεν χῶρον, ἐνεργοῦντες λαμβδоеιδῆ ἐντομὴν τοῦ μεσορίου τῆς ῥινός (Blandin). Ὁ Franco μετὰ τὴν ἀποψίλωσιν τῶν ἀπαλῶν μορίων τοῦ μεσοσιαγονικοῦ ὀστοῦ διεκπρίει αὐτὸ ὀλόκληρον, ἐντεῦθεν ὅμως ἐπέρχεται δύσμορφος ἐμβύθισις τοῦ ἀνωτέρου χεῖλους. Ὁ Mirault ἐνήργησε τὴν διεκπρίσιν τῆς ὕννεως ὑπὸ τὸ περιστότεον, τουτέστιν ἀπεψίλωσε πρὸς τὰ δεξιὰ καὶ ἀριστερὰ τὸ περιστότεον τοῦ ὀστοῦ τούτου καὶ ἔταμε τετράγωνον τεμάχιον· τότε δὲ τὸ μεσοσιαγονικὸν ὀστοῦν ἀνατρέπεται πρὸς τὰ ὀπίσω καὶ τοποθετεῖται εἰς τὴν θέσιν τῆς ἀφαιρέσεως μοίρας τῆς ὕννεως ἀναμέσον τῶν δύο κρημνῶν τοῦ περιστέου. Μετὰ ταῦτα ἐφαρμόζεται ἰδιαίτερος ἐπίδεσμος. Συχνάκις ὅμως πρὸς διακράτησιν τοῦ μεσοσιαγονικοῦ ὀστοῦ εἰς τὴν νέαν ταύτην θέσιν ἀναγκαζόμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ὀστεορραφίαν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ζ'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΠΑΡΕΙΩΝ

Αἱ χειρουργικαὶ παθήσεις τῶν παρειῶν εἰσὶ σπάνιαι καὶ δὲν παρυσιάζουσι πολλὰ τὰ ἄξια ἰδιαιτέρας μνείας.

1ον Τὰ τραύματα τῶν παρειῶν ἰῶνται κατὰ πρῶτον σκοπόν,

ἐγχειρήσωμεν τὸ λαγώχειλος κατὰ τὴν βρεφικὴν ἡλικίαν, δὲν ἐπιτυχάνομεν ν' ἀποδώσωμεν εἰς αὐτὰ τὴν ἰκανότητα τοῦ θηλάζειν, διὸ ὁ χειρουργὸς οὗτος δὲν δοκιμάζει τὴν ἐγχείρησιν πρὶν τοῦ ἔκτου μηνός.

ὡς πᾶν τραῦμα τοῦ προσώπου, ἕνεκα τῆς ἀφθονίας τῶν ἀγγείων τῆς χώρας ταύτης· ὅθεν τυχοῦσης περιπτώσεως σπεύδουμεν νὰ συμπλησιάσωμεν τὰ χεῖλη καὶ νὰ διακρατήσωμεν διὰ κολλητικοῦ ἐμπλάστρου ἢ κάλλιον διὰ περιειλάδων τινῶν ῥαφῶν.

2ον Ὁ **Στενωμένος πόρος**, ὅστις διέρχεται διὰ τῆς παρειᾶς, δύναται ἐπίσης νὰ τρωθῇ, σπανίως δὲ ἡ ἐπούλωσις αὐτοῦ γίνεται ὁμαλῶς ἕνεκα τῆς διαρκοῦς ἐκροῆς τοῦ σιέλου· ἡ ἐκροὴ αὕτη δύναται νὰ γείνη πρὸς τὰ ἐκτὸς (*σιελοχόρον συρίγγιον*) καὶ συχνάκις τὸ σιέλον μὴ εὐρίσκον ἐν τῷ ἀνωμάλῳ ταύτῃ ὅπῃ ἐπαρκῆ διέξοδον διευρύνει τὸν Στενωμένον πόρον καὶ σχηματίζει ὄγκον ἄλλοτε ἄλλου μεγέθους, ὅστις ἐνίοτε καθίζανει κατὰ τὴν κατάποσιν καὶ ἀναπαράγεται κατὰ τὸ μᾶλλον ἥττον ταχέως. Ὅσάκις λοιπὸν ἡ τρῶσις ἀφορᾷ καὶ τὸν πόρον τοῦτον, ἐπιδιώκομεν τὴν ταχεῖαν ἐπούλωσιν τοῦ τραύματος τοῦ δέρματος καὶ τὴν ἐπιβράδυνσιν τῆς τοῦ τραύματος τοῦ βλενοῦμένου, διότι οὕτω τὸ σιελοχόον συρίγγιον ἀποβαίνει ἐσωτερικὸν καὶ ἀβλαβές.

3ον Οἱ **ὄγκοι τῶν παρειῶν** εἰσὶν ἄλλοτε μὲν ἀνεξάρτητοι τοῦ Στενωμένου πόρου (*λιπόματα, ἀγγειώματα*) καὶ οὐδὲν ἰδιάζον ἢ ἀνάλογον τῆς ἔδρας αὐτῶν παρουσιάζουσι, ἄλλοτε δ' εἰς τὸν σχηματισμὸν αὐτῶν λαμβάνει μέρος καὶ ὁ Στενωμένος πόρος (*σιελοχόροι ὄγκοι*). Εἶδομεν δὲ ὅτι οἱ ὄγκοι ἀναπτύσσονται συχνάκις συνεπείᾳ τρώσεως, ἄλλοτε ὅμως παράγονται δι' ἀποφράξεως τοῦ πόρου τούτου ὑπὸ **λίθου** τινὸς (*σιελόλιθος*), οὗτινος τὴν παρουσίαν διαγιγνώσκομεν συχνάκις ψηλαφοῦντες ἀπ' εὐθείας τὴν παρειάν· ἀλλὰ βεβαιούμεθα ἔτι μᾶλλον διὰ τοῦ καθετηριασμοῦ τοῦ Στενωμένου πόρου. Τοῦ λίθου διαγνωσθέντος, δεόν νὰ ἐξαιρέσωμεν αὐτὸν εἴτε διὰ λαβίδος εἰσαχθείσης διὰ τοῦ εὐρυνηθέντος στομίου τοῦ πόρου τούτου, εἴτε τῇ βοθηθείᾳ ἐντομῆς ἐνεργουμένης ἐπὶ τοῦ βλενογόνου¹.

4ον Τὸ **σιελοχόον συρίγγιον** συνίσταται εἰς ἀνώμαλον πόρον καίμενον ἐπὶ τῆς παρειᾶς, δι' οὗ ἐκρέει διαρκῶς σιέλον· τὰ συρίγγια ταῦτα εἰσὶν ἀποτελέσματα τρώσεως τοῦ *Στενωμένου πόρου*

¹ Ὁ Tillaux παρετήρησε παρὰ τινὶ ὑελοποιῷ ἄεριοῦχον ὄγκον προσερχόμενον ἐξ ἀνευρύσεως τοῦ Στενωμένου πόρου· ὡς γνωστὸν οὗτοι ἐμφυσῶσιν ἰσχυρῶς ἐντὸς ἐπιμήκων σωλήνων πρὸς κατασκευὴν τῶν φιαλῶν.

ἢ ἐξελκώσεως αὐτοῦ ἕνεκα λίθου. Τὸ ὑγρὸν εἶναι καθαρὸν καὶ διαυγές, ῥέει δὲ σχεδὸν διαρκῶς καὶ αὐξάνει κατὰ τὸ γεῦμα. Τὰ πρὸς θεραπείαν μέσα εἰσὶ πολυάριθμα, ἅτινα ὁ Malgaigne διήρυσεν εἰς τέσσαρας κατηγορίας· 1ον ἀπόφραξις τοῦ συριγγίου, 2ον ἀπόφραξις τοῦ στενωνοῦ πόρου, 3ον σχηματισμὸς νέου στομίου ἐπὶ τῆς ἐσωτερικῆς ἐπιφανείας τῆς παρειᾶς καὶ 4ον ἀτροφία τῆς παρωτίδος διὰ πίεσεως.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Η'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΟΔΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΟΥΛΩΝ

Αἱ μόναι ἀλλοιώσεις τῶν ὀδόντων, αἱ ἐνδιαφέρουσαι τὸν χειρουργὸν εἰσὶν ἡ πολφίτις, ἡ περιοστίτις τῶν φατνίων καὶ αἱ ἐπιπλοκαί, αἵτινες ἀναφαίνονται ἐνίοτε συνεπείᾳ ἐγχειρήσεως τῶν ὀδόντων.

Πολφίτις καὶ περιοστίτις τῶν φατνίων¹.

Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ πολφοῦ τῶν ὀδόντων καὶ τοῦ περιοστέου τῶν φατνίων συνδέονται τοσοῦτον στενῶς, ὥστε πρέπει νὰ περιγραφῶσιν ὁμοῦ. Τὰ αἷτια αὐτῶν εἰσὶ 1ον ἡ τερηδὼν καὶ 2ον ὁ ἐξ ἐγχειρήσεως τραυματισμὸς. Τὸ δὲ ψῦχος συχνάκις ἐνεργεῖ ὡς προσεχὲς αἷτιον.

Συμπτώματα. — Ἡ πολφίτις, κοινῶς καλουμένη ὀδοντόπορος, ἐκτὸς σπανιωτάτων ἐξαίρέσεων καταλαμβάνει πάντοτε ὀδόντας ἡλλοιωμένους ὑπὸ τερηδόνης τοσοῦτον βαθέως, ὥστε ὁ πολ-

¹ Τὰ ζωτικὰ καὶ ἐπιδεκτικὰ φλεγμονῆς μέρη τοῦ ὀδόντος εἰσὶν ὁ πολφὸς αὐτοῦ καὶ τὸ περίστεον, δι' οὗ προσκαλλᾶται ἡ ρίζα αὐτοῦ εἰς τὸ κοῖλον τῶν φατνίων τῶν σιαγονικῶν ὀστέων· ὁ πολφὸς εἶναι μάζα μαλθακὴ ἀποτελουμένη ὑπὸ συνεκτικοῦ ἰστοῦ, κυττάρων καὶ πολυαρίθμων ἀγγείων καὶ νεύρων, καίται δὲ εἰς τὸ κέντρον τοῦ ὀδόντος· τὸ δὲ περίστεον παρεντιθέμενον ἀναμέσον τῆς ρίζης τοῦ ὀδόντος καὶ τῶν τοιχωμάτων τῶν φατνίων ἄρχεται ἀπὸ τοῦ αὐχένος τοῦ ὀδόντος, ἐνθα στενότερα συμφύει μετ' αὐτοῦ, καὶ λήγει εἰς τὸ πέρας τῆς ρίζης τοῦ ὀδόντος.

φὸς αὐτῶν νὰ ᾖ ἀποκεκαλυμμένος. Ὁ ὁδὸς ἐπὶ τινὰς ἡμέρας εἶναι εὐαίσθητος εἰς τὴν ἐπαφὴν τῶν τροφῶν, τῆς γλώσσης καὶ ἰδίως εἰς τὴν ἀπομύζησιν, εἴτα δ' αἴφνης, εἴτε αὐτομάτως εἴτε ὑπὸ τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ψύχους ἢ ἔνεκα ἐρεθισμοῦ τινός, ἀναπτύσσεται σφοδρότατος πόνος, ἐπεκτεινόμενος ἀπὸ τοῦ ὀδόντος κατὰ τὴν διεύθυνσιν τῶν διαφόρων νευρικῶν κλάδων τοῦ τριδύμου, ὡς ἐπὶ νευραλγίας τοῦ τριδύμου. Ἐξετάζοντες δὲ τὸν τερηδονισμένον ὀδόντα διακρίνομεν εἰς τὸν πυθμένα τῆς κοιλότητος, ἣν παρουσιάζει οὗτος, τὸν πολφὸν ἐρυθρόν, ἐξωδηκότα καὶ λίαν εὐαίσθητον τῇ πίεσει. Ἐντὸς δύο ἢ τριῶν περίπου ἡμερῶν ὁ πόνος οὗτος καταπραύνεται καὶ ἄλλοτε μὲν ἐξαλείφεται ἐντελῶς ἔνεκα νεκρώσεως τοῦ πολφοῦ, ὅτε ὁ ὁδὸς δὲν βασανίζει τοῦ λοιποῦ τὸν πᾶσχοντα, ἄλλοτε δὲ ὁ πόνος καταπραύνεται ἀπλῶς, ἕτοιμος ν' ἀναφανῇ ἐκ νέου ἐπὶ τῇ ἐλαχίστῃ προφάσει, (τουτέστιν ἡ φλεγμονὴ τοῦ πολφοῦ μετέβη εἰς χρονίαν κατὰστασιν). ἄλλοτε τέλος ἀναπτύσσεται περιστίτις τῶν φατνίων.

Περιοστίτις τῶν φατνίων. — "Ὅταν τὸ περιστέον τοῦτο φλεγμανθῇ, ἐξοιδαίνεται, ἀφ' ἐτέρου δὲ σχηματίζεται πλαστικὸν ἐξιδρώμα ἀναμέσον αὐτοῦ καὶ τῆς ρίζης· ἡ ἐξοίδησις αὕτη ἐκδηλοῦται δι' ὀχληρᾶς εὐαισθησίας, ἥτις καταπραύνεται παροδικῶς, ὅταν πιέσωμεν ἐπὶ τοῦ ὀδόντος. Εἴτα δὲ ὁ ὁδὸς ἀπωθεῖται ἔνεκα τῆς ἐξοιδήσεως τοῦ περισστέου αὐτοῦ, εἰς δὲ τὸν ἀσθενῆ φαίνεται ἐπιμηκέστερος τοῦ συνήθους. — Ἡ περιοστίτις αὕτη δύναται νὰ λήξῃ ἴον εἰς *λύσιν*, ὅτε ὁ πόνος καταπραύνεται ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν, ἡ ἐξοίδησις τῶν ἰστῶν ἐξαλείφεται καὶ ὁ ἀσθενὴς ἰᾶται, ἀλλὰ μένει προδιατεθειμένος εἰς νέας παροξύνσεις, μέχρις οὗ ὁ ὁδὸς, τὸ κύριον αἷτιον ὅλου τοῦ κκκοῦ, ἐκριζωθῇ. 2ον εἰς *πύησιν*, ὅτε σχηματίζεται πῦον ἐν τῷ φατνίῳ καὶ ἀναβλύζει κατὰ τὴν περιφέρειαν τοῦ πᾶσχοντος ὀδόντος ἢ διὰ τινος ἀνωμάλου ὀπῆς, ἣν σχηματίζει· συχνότατα δὲ τὸ πῦον διανοίγει ὁδὸν πρὸς τὰ ἔξω διὰ τῶν οὐλῶν ἢ διὰ τοῦ δέρματος τῶν παρειῶν. Αἱ δὲ ὀπαὶ αὗται ἐνίοτε φράσσονται ἀφ' ἑαυτῶν καὶ ἐντὸς ὀλίγων ἡμερῶν, ἀλλὰ συχνότερον ἀποβαίνουσι συριγγώδεις, διότι διατηροῦμεναι ὑπὸ νεκρώσεως ἢ ὑπὸ τερηδόνος μοίρας τινός τοῦ φατνίου δὲν δύνανται νὰ ἰα-

ὥσιν ἄλλως εἰμὴ διὰ τῆς ἀπομακρύνσεως τοῦ αἰτίου τούτου¹.

Θεραπεία. — Ὅσάκις πάσχη τις τὸν ὀδόντα (ὀδοντόπονος), τὸ ἄλγος προέρχεται πάντοτε ἐκ πολφίτιδος, ὅθεν ἀνάγκη ν' ἀφαιρέσωμεν τὸν ὀδόντα τοῦτον ἢ νὰ καυτηριάσωμεν τὸν πολφόν. Ὅταν δ' ἀναπτυχθῇ περιοστίτις, σπεύδομεν νὰ ἐκριζώσωμεν τὸν ὀδόντα. Ὅταν ἡ περιοστίτις, αὕτη ἀναπτυχθῇ μετὰ ἐγχείρησιν τοῦ ὀδόντος (χρύσωσις, ἐπιπωματισμὸς τῶν ὀδόντων διὰ μολύβδου, ἐμβολή ὀδόντος ἐν εἶδει κοχλίου), δεόν νὰ ἄρωμεν τὸ αἷτιον τοῦ κακοῦ, ἐνῶ ἀφ' ἐτέρου καταπολεμοῦμεν τὴν φλεγμονὴν ἐπιθέτοντες βδέλλαν ἐπὶ τῶν οὐλῶν, διὰ καταπλασμάτων κτλ. Ὅταν δὲ ὑποπτειθῶμεν τὸν σχηματισμὸν πύου, ἀνοίγομεν εἰς αὐτὸ διέξοδον, ἵνα προλάβωμεν οὕτω τὴν ἀποκόλλησιν καὶ τὸν σχηματισμὸν συρίγγιου καὶ ἄρωμεν τὴν περίσφιγγιν, ἥτις λαμβάνει σπουδαῖον μέρος εἰς τὴν παραγωγὴν τοῦ πόνου. Ὅσάκις τέλος ὑπάρχῃ συρίγγιον, ἡ ἱκσις αὐτοῦ ἐπιτυχάνεται μόνον δι' ἐκριζώσεως τοῦ νοσηροῦ ὀδόντος ἢ ἀποξέσεως τῆς νεκρωθείσης μοίρας τοῦ φατνίου· εἰς τινὰς ὅμως περιπτώσεις τερηδόνης αἱ ἐγχύσεις βάμμματος ἰωδίου δύνανται νὰ ὠφελήσωσιν.

Ἐπιπλοκαὶ τῶν παθήσεων τῶν ὀδόντων καὶ τῶν ἐγχειρήσεων αὐτῶν.

Ἀνωτέρω περιεγράψαμεν τὰς κοινωτέρας, τουτέστι τὴν περιοστίτιδα τῶν φατνίων καὶ τὰ συρίγγια τῶν ὀδόντων· ἐπίσης συγχρόταται εἰσὶν αἱ ὀξεῖαι καὶ χρόνιαι φλεγμοναὶ τῶν ἀδένων. Ἐτεराὶ ἐπιπλοκαὶ σπανιώτεραι εἰσὶν ὁ *φλέγμων τῆς κόγχης*, παραγόμενος εἴτε ἐκ φλεγμονῆς τοῦ Ἰγμορείου ἄντρου, εἴτε ἔνεκα διαχύσεως τοῦ πύου, ὅπερ ἀποκολλῶν τὸ περιύστεον ἀνέροχεται μέχρι τοῦ ἐ-

¹ Ὁ ὁδὸς τῆς φρονήσεως (τελευταῖος γόμπος) δύναται νὰ προκαλέσῃ ἐνίοτε περιοστίτιδα ἀξιοσημείωτον ἔνεκα τῆς γενέσεως αὐτῆς (διότι δὲν προέρχεται ἐκ τερηδόνης, ἀλλὰ μᾶλλον ἐκ τῆς δυσκολίας πρὸς διάτρησιν τοῦ φατνίου κατὰ τὴν βλάστησιν αὐτῶν) καὶ ἔνεκα τῆς βαρύτητος αὐτῆς, διότι τὸ πῦον ἐμποδιζόμενον ὑπὸ τοῦ μασητηῆρος καὶ τοῦ πτερυγοειδέτου μὸς δὲν δύναται κατ' εὐθείαν νὰ διευθυνθῇ πρὸς τὰ ἔξω, ἀλλὰ διαχέεται πρὸς τὴν παρεῖαν, τὸν φάρυγγα καὶ τὴν γωνίαν τῆς κάτω σιαγόνης προκαλοῦν οὕτω πάντοτε βαρεῖας διαταραχάς.

δάφους τῆς κόγχης· αἱ νευραλγίαι τοῦ προσώπου, αἵτινες ἐξαφανίζονται μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν τοῦ ὀδόντος· ἡ σύσπασις τῶν μασσητηρίων μυῶν. Παρὰ δὲ τοῖς παισὶν εἶναι γνωστὸν πόσον συχναὶ εἰσὶν αἱ διαταραχαὶ τοῦ πεπτικοῦ σωλήνος κατὰ τὴν ὀδοντοφυΐαν· ἄγνωστον δὲ ἐὰν προέρχονται κατ' ἀντανάκλασιν, ἢ ἀποτελοῦσιν ἀπλὴν σύμπτωσιν. Τέλος ἀναφέρομεν μόνον χάριν μνείας (ἐνεκα τῆς μεγάλης αὐτῶν σπανιότητος) διάφορα φαινόμενα, ἅτινα ἀπέδωκαν εἰς ἀλλοιώσεις τῶν ὀδόντων, οἷα διαταραχαὶ τῆς προσαρμογῆς, ἀμαύρωσις, τέταρος, κώφωσις, σπασμοὶ κτ.λ.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΟΥΛΩΝ

Ἑπουλίδες.

Καλοῦμεν οὕτω ὄγκους ἀνήκοντας συχνάκις εἰς τὴν τάξιν τῶν *σαρκωμάτων*, οἵτινες ἀναπτυσσόμενοι ἐπὶ τοῦ φατνιακοῦ χεῖλους τῶν σιαγόνων τείνουσι νὰ ἐπεκταθῶσιν εἰς τὰ πέριξ μόρια. Τὰ αἷτια αὐτῶν εἰσὶν ἄγνωστα καὶ δὲν δυνάμεθα ν' ἀποδώσωμεν σπουδαιότητά τινα εἰς τὴν τερηδόνα ἢ εἰς ἄλλην τινὰ ἀλλοίωσιν τῶν ὀδόντων, βλέποντες τὴν μεγίστην συχνότητα αὐτῶν καὶ τὴν σπανιότητα τῆς ἐπουλίδος. Ἡ ἐπουλὶς φαίνεται ὅτι ἀναπτύσσεται συχνότερον παρὰ ταῖς γυναῖξιν ἢ παρὰ τοῖς ἀνδράσι, προσέτι δὲ, ὡς καὶ τὸ σάρκωμα, συχνότερον πρὸ τοῦ 40 ἔτους τῆς ἡλικίας ἢ βραδύτερον.

Συμπτώματα.—Ἡ ἐπουλὶς ἄρχεται ἐκ τῆς βαθυτέρας στιβάδος τοῦ περισστέου καὶ ὅταν μὲν ἀναπτυχθῇ ἐπὶ τοῦ περισστέου τοῦ φατνίου, προκαλεῖ ἐν ἀρχῇ *ἐπανελημμένους πόρους τῶν ὀδόντων*, ἐπὶ τέλους δὲ ὁ ὀδὸς ἀποβαίνει εὐκίνητος καὶ ἀποπίπτει· ὅταν δ' ἀναπτυχθῇ ἐπὶ τοῦ φατνιακοῦ χεῖλους, ἡ ἔναρξις τῆς παθήσεως εἶναι ἥττον εὐδιάκριτος, κατὰ τύχην δὲ μόνον ἢ ὑπὸ τῆς ἐνοχλήσεως ἐλκύεται ἢ προσοχή. — Οἰαδήποτε καὶ ἂν ᾖ ἡ ἀρχὴ αὐτῆς, ὁσάκις μὲν ἀποτελεῖται ὑπὸ δεσμιδωτοῦ σαρκώματος, παρυσιάζεται ὑπὸ μορφήν μικροῦ ὄγκου, λεῖου καὶ ὁμαλοῦ, ἐλαστικοῦ καὶ ροδοχρόου. ὁσάκις δὲ ὁ ὄγκος ἀνήκῃ εἰς τὴν τάξιν τῶν *μυελωδῶν σαρκωμάτων*, εἶναι μαλθακώτερος καὶ ἐρυθρότερος, προεῖτι δὲ παρουσιάζει σφύξεις, Ἡ κατάστασις αὕτη διαρκεῖ ἐπὶ

πολλὰ ἔτη, ἐν τούτοις ἡ ἐπουλὶς προχωρεῖ διηνεκῶς καὶ κατὰ μικρὸν προσαρμόζεται εἰς τὰς διαφόρους προεξοχὰς καὶ εἰσοχὰς τῶν σιαγόνων καὶ τῶν ὀδόντων. Βραδύτερον ὅμως ἡ ἀνάπτυξις αὐτῆς ἀποθαίνει ταχυτέρα καὶ τοῦτο συμβαίνει ἰδίως μετὰ τὴν διάτρησιν τοῦ περισστέου, ὅτε ὁ ὄγκος καλύπτεται μόνον ὑπὸ τοῦ βλεννογόνου, ὅστις ὦν μᾶλλον τοῦ περισστέου εὐένδοτος ὑποχωρεῖ εὐκόλως εἰς τὴν ἀνάπτυξιν τοῦ ὄγκου· οὗτος δὲ δύναται νὰ διπλάσιασθῇ κατὰ τὸ μέγεθος ἐντὸς ἐβδομάδων τινῶν. Πιθανώτατα ἡ ἐπουλὶς ἐγκαταλείπομένη εἰς ἑαυτὴν ἀκολουθεῖ τὴν συνήθη πορείαν τῶν σαρκωμάτων καὶ λήγει εἰς ἐξέλκωσιν, ἀλλ' ἐπειδὴ εἶναι λίαν ὀχληρά, ὁ ἀσθενὴς ἀποφασίζει πάντοτε ἐγκαίρως νὰ ζητήσῃ χειρουργικὴν ἐπέμβασιν.

Διάγνωσις.—Ὅταν ἡ ἐπουλὶς εὐρίσκεται κατὰ τὴν πρώτην αὐτῆς ἀνάπτυξιν, δύναται νὰ συγχυσθῇ πρὸς τὰς μυκητώδεις ἐκβλαστήσεις, αἵτινες συχνότατα ἀναπτύσσονται περίξ τῶν τεμαχίων τερηδονισμένων ὀδόντων· ἐν τούτοις αἱ ἐκβλαστήσεις αὗται εἰσὶ λίαν περιωρισμέναι, προσέτι αἱμορραγοῦσιν εἰς τὴν ἐλαχίστην ἐπάφησιν, ἐκκρίνουσι πύον κτλ. ἄλλως τε ἡ πλάγη δὲν ἔχει μεγάλην σπουδαιότητα, διότι ἡ θεραπεία τῆς ἐπουλίδος (ἐκτομὴ καὶ καυτηρίασις) ἐφαρμόζεται καὶ εἰς αὐτάς. Ὅσον δ' ἀφορᾷ τὸ *ἐπιθηλίωμα* διακρίνεται τῆς ἐπουλίδος ἔτι εὐκολώτερον ἕνεκα τῆς ἀνωμάλου αὐτοῦ μορφῆς, τῆς ταχείας ἀναπτύξεως καὶ τῆς ῥοπῆς τοῦ νὰ καταλάβῃ τὰ ὑγιᾶ μέρη καὶ αὐτὴν τὴν σιαγόνα· προσέτι δὲ ἐκ τῆς πρωΐμου διηθήσεως τῶν λεμφικῶν ἀδένων. Ἡ ἐπουλὶς ἀνήκει εἰς τὰ καλοηθέστερα σαρκώματα, διότι ἐπ' αὐτῆς σπανίως ἐπέρχεται διήθησις τῶν λεμφικῶν ἀδένων καὶ ἔτι σπανιώτερον καθολίκευσις, ἐν τούτοις συχνάκις ἀναπαράγεται μετὰ τὴν ἐξαιρέσιν, ὅπερ προέρχεται ἐκ τοῦ ὅτι ἡ ἀφαίρεσις γίνεται ἀτελῶς καὶ οὐχὶ πέραν τῶν νοσηρῶν μορίων.

Θεραπεία.—Ἡ πρὸς τελείαν ἀφαίρεσιν τῆς ἐπουλίδος ἀνάγκη προτρέπει ἡμᾶς νὰ καταφύγωμεν εἰς τὴν *διεκπρίσιν* τοῦ *φατριakoῦ χείλους* τῆς *σιαγόνας*, ἐπὶ τοῦ ὁποίου ἐβλάστησεν ὁ ὄγκος· ἡ διεκπρίσις αὕτη δύναται νὰ ἐνεργηθῇ τῇ βοήθειᾳ ὀστεοψαλίδος ἢ ἰσχυροῦ σμιλίου. Ὑπὸ δὲ τὸν ἐποψιντῆς βαρύτητος τῆς διεκπρίσεως ταύτης ὑπάρχει μεγάλη ἀπόστασις μετὰξὺ αὐτῆς, περιοριζομένης εἰς

τὸ φατνιακὸν χαῖλος, καὶ τῆς μερικῆς διεκπρίσεως τῆς σιαγόνος διηκούσης δι' ὅλου τοῦ ὕψους αὐτῆς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Θ'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΣΙΑΓΟΝΩΝ¹

Φλεγμονώδεις καὶ ὀργανικαὶ ἀλλοιώσεις. ὀστεοπεριοστίτις.

Περιεγράψαμεν ἤδη ὑπὸ τὸ ὄνομα **περιοστίτις τῶν φατνίων** τὴν ἐκ τερηδόνος τῶν ὀδόντων προερχομένην ὀστεοπεριοστίτιδα. Ἄλλη τις μορφή τῆς φλεγμονῆς ταύτης ἀναπτύσσεται ὑπὸ τὴν ἐπιρροὴν κακῆς γενικῆς καταστάσεως καὶ εὐκόλως διακρίνεται τῆς πρώτης, διότι καταλαμβάνει ὅλως ὑγιεῖς ὀδόντας. Ἡ ὀστεοπεριοστίτις αὕτη εἶναι πρὸ πάντων συχνὴ παρὰ τοῖς διαβητικοῖς· ἐπίσης κατηγόρησαν ὡς τοιαύτην αἰτίαν τὴν ἀρθρίτιδα, τὸν ρευματισμόν, τὴν χοιράδωσιν καὶ τοὺς ἔλμινθας.

Ἰδοὺ δὲ ἡ εἰκὼν τῆς νόσου. Ἀτομόν τι ἔχον τοὺς ὀδόντας ἐντελῶς ὑγιεῖς ἔχει ἐν ἀρχῇ δυσάρεστόν τινα αἴσθησιν κατὰ τὸ μέρος τοῦτο· νομίζει ὅτι ὁ ὀδὸς ἐγένετο ἐπιμηκέστερος καὶ πιέζων ἐπ' αὐτοῦ καταπραύνει πρὸς στιγμὴν τὴν ὀχληρὰν αἴσθησιν. Ἐξετάζοντες τὸν ὀδόντα εὐρίσκομεν ὑγιῆ, ἀλλὰ πέριξ αὐτοῦ τὰ οὖλα σχηματίζουσιν ἐρυθρὰν ζώνην· τὸ περιόστεον εἶναι πεπαχυσμένον καὶ ἐνεμμένον, ταχέως δὲ ἀποκολλᾶται ἀπὸ τοῦ αὐχένος τοῦ ὀδόντος μέχρι τῆς ρίζης αὐτοῦ ὑπὸ πύου, ὅπερ συλλέγεται ἀναμέσον τοῦ περιστεύου καὶ τοῦ ὀδόντος, ἀναβλύζει δὲ περὶ τὸν αὐχένα αὐτοῦ. Βραδύτερον ὁ πάσχων ὀδὸς *κυνάρει*, νεκροῦται καὶ ἀποπίπτει αὐτομάτως, ἢ δι' ἐλαφροτάτου ἑλκυσμοῦ. Ἀμέσως δὲ μετὰ ταῦτα ἀρχεται ἡ περίοδος τῆς ἐπουλώσεως, τουτέστιν ἡ πυόρροια παύει, τὸ φατνίον ἀπορροφᾶται καὶ τὸ οὖλον πληροῖ τὸ ὑπὸ τοῦ ἀποπεσόντος ὀδόντος ἐγκαταλειφθὲν κενόν· ἀλλ' ἐπειδὴ τὰ αὐτὰ

¹ Ἐν τῷ Α' τόμῳ περιεγράψαμεν τὰ κατάγματα καὶ τὰ ἐξαρθρήματα τῶν σιαγόνων.

φαινόμενα ἀναπαράγονται διαδοχικῶς κατὰ τοὺς παρακειμένους ὁδόντας, ἡ νόσος διαρκεῖ ἐπὶ πολλὰ ἔτη.

Θεραπεία.—Ἡ νόσος αὕτη ἐπὶ μακρὸν ἐθεωρήθη ὡς ἀνίατος, ἐν τούτοις ἐπανειλημμένοι καυτηριάσεις καὶ γενικὴ θεραπεία ἀνάλογος πρὸς τὰ αἷτια, δύνανται ν' ἀναστείλῃσι τὴν πρόοδον τοῦ κακοῦ. Ὁ Magitot συμβουλεύει νὰ ἐνστάξωμεν εἰς τὴν εἴσοδον τοῦ φατνίου σταγόνας τινὰς χρωμικοῦ ὀξέος, ἐπαναλαμβάνοντες τὴν τοιαύτην καυτηρίασιν ἐκάστην ὀγδύην ἡμέραν, καὶ νὰ χωρηγῶμεν συγχρόνως χλωρικὸν κάλι¹.

Νέκρωσις.

Ἡ νέκρωσις καταλαμβάνει τὴν κάτω σιαγόνα πολὺ συχνότερον ἢ τὴν ἄνω, τὰ δὲ αἷτια αὐτῆς εἰσὶ 1ον αἱ διάφοροι μορφαὶ τῆς ὀστεοπεριοστίτιδος, ἣν περιεγράψαμεν, 2ον ἡ *συμφίλις*, ἣτις ἐκδηλοῦται κατὰ προτίμησιν ἐπὶ τῆς ὑπερώου καὶ ῥινικῆς μοίρας τοῦ ἄνωτέρου σιαγονικοῦ ὀστοῦ καὶ 3ον αἱ ἀναθυμιάσεις τοῦ φωσφόρου προκαλοῦσι συχνάκις τὴν νέκρωσιν τοῦ σιαγονικοῦ ὀστοῦ παρὰ τοῖς ἐργάταις τῶν χημικῶν πυρείων².

Οἱ ἀνατομικοὶ χαρακτῆρες τῆς νεκρώσεως εἰσὶν ἤδη γνωστοί, περιοριζόμεθα δὲ νὰ εἰπῶμεν ὅτι ὁσάκις τὸ ἀπόλυμα ἀποτελεῖται ὑπὸ μοίρας τοῦ φατνιακοῦ χεῖλους τοῦ ὀστοῦ, δύναται ν' ἀποπέσῃ αὐτομάτως διὰ μέσου τῶν οὐλῶν. Ὅσάκις δὲ καταλαμβάνῃ τὸ σῶμα τοῦ ὀστοῦ, ἡ αὐτόματος ἀπόπτωσις τοῦ ἀπολύματος εἶναι σπανιωτάτη, διατηρεῖ δὲ τοῦτο ἐπὶ τοῦ δέρματος ἐπιμονα συρίγγια. Τέλος ἐὰν ἡ νέκρωσις καταλάβῃ ὁλόκληρον τὸ

¹ Ὅστεοπεριοστίτις τοῦ σώματος τῆς σιαγόνας. — Ἀνωτέρω περιεγράψαμεν εἰδικῶς τὴν ὀστεοπεριοστίτιδα τοῦ φατνικοῦ χεῖλους τῆς σιαγόνας, ἀλλ' αὕτη δύναται νὰ ἐπεκταθῇ καὶ εἰς τὸ σῶμα τῆς σιαγόνας ἢ ἐξ ὑπαρχῆς νὰ καταλάβῃ ἐπίσης καὶ αὐτήν, ὡς συμβαίνει οὐχὶ σπανίως παρὰ τοῖς παισὶν ἐπὶ δυσκόλου ὁδοντοφυΐας ἢ ἐξανθηματικοῦ πυρετοῦ καὶ παρὰ τοῖς ἀνδράσι συνεπείᾳ ρευματισμοῦ ἢ ἐπιδράσεως τοῦ ψύχους. Τὰ συμπτώματα αὐτῆς εἴτε ὀξείας εἴτε χρονίας εἰσὶν οἷα καὶ εἰς πᾶσαν ἄλλην περιοστίτιδα.

² Ἡ ἐκ τοῦ φωσφόρου αὕτη νέκρωσις περιεγράφη κατὰ πρώτην φορὰν ὑπὸ Lavoisier καὶ Stroll, παρετηρήθη δὲ μόνον παρὰ τοῖς κατασκευασταῖς τῶν πυρείων, οὐχὶ δὲ καὶ παρὰ τοῖς παρασκευασταῖς τοῦ φωσφόρου.

σιαγονικὸν ὅστω, τὸ νεόπλαστον ὅστω (νεκροθήκη) ἔχει σχῆμα αὐλάκκος, ἐν ᾗ κεῖται τὸ νεκρωθέν. — Ἡ δὲ ἐκ τοῦ φωσφόρου νέκρωσις ἔρχεται ἐκ τοῦ φατνιακοῦ χεῖλους, ὅτε ἀναπτύσσονται ἐπὶ τοῦ ὅστω μικραὶ ὀστεώδεις προβολαὶ (φωσφορικὰ ὀστεόφυτα)· ἡ ἀπόπτωσις τοῦ ἀπολύματος γίνεται βραδύτατα καὶ ἡ νέκρωσις ἀντὶ τῆς περιορισθῆ εἰς τὸ σιαγονικὸν ὅστω τείνει μεγάλως νὰ καταλθῇ κατὰ μικρὸν τὰ ὅστ᾽ αὐτοῦ προσώπου καὶ τοῦ κρανίου.

Ἡ *κλινικὴ εἰκὼν* τῆς νεκρώσεως τῆς σιαγόνης ὀλίγα τὰ ἰδιόζοντα πρὸς τὴν τῆς πλάτης ὅστω μαλαθὰ μύρια διογκοῦνται καὶ κατὰ κκεῖνους ἐπέρχονται παροξύνσεις ἐκδηλούμεναι διὰ πόνου καὶ ἐρυθρότητος· βραδύτερον δὲ σχηματίζονται ἀποστήματα καὶ συρίγγια, διὰ τῶν ὁποίων εἰσάγοντες μὴλην δυνάμεθα νὰ βεβαιωθῶμεν ἀπ' εὐθείας περὶ τῆς νεκρώσεως. Ἡ *διάρκεια* τῆς νόσου περιλαμβάνει συχνάκις πολλὰ ἔτη. Ἡ *πρόγνωσις* εἶναι ποικιλωτάτη· ἡ ἐκ τοῦ φωσφόρου νέκρωσις φαίνεται βαρυτέρα, διότι κατὰ τὴν στατιστικὴν τοῦ Trélat εἰς ἐκ τῶν δύο πασχόντων ἀποθνήσκει, ὅταν ἡ νέκρωσις καταλαμβάνῃ ἀμφοτέρας τὰς σιαγόνας, καὶ εἰς ἐκ τῶν τεσσάρων, ὅταν ἡ νέκρωσις περιορίζηται εἰς τὴν κάτω σιαγόνα· ἐνῶ ἡ συνήθης νέκρωσις σπανίως τίθησιν εἰς κίνδυνον τὴν ζωὴν.

Θεραπεία. — Ἐνὸς τοῦ ἀπολύματος εἶναι ἀκίνητον, περιοριζόμεθα εἰς τὸ νὰ καθαρίζωμεν τὴν κοιλίαν τοῦ στόματος δι' ἀντισηπτικῶν πλύσεων· ἀλλ' ὅταν ἀποβῇ κινητόν, ἐξαίρουμεν αὐτὸ εἴτε διὰ τοῦ στόματος, εἴτε ἐντέμνοντες τὸ δέσμα. Ὅσάκις δὲ τὸ νέκρωμα εἶναι λίαν ἐκτεταμένον, δυνάμεθα νὰ κατατάμωμεν αὐτὸ διὰ τῆς Λιστονείου λαβίδος.

ΟΓΚΟΙ ΤΩΝ ΣΙΑΓΟΝΩΝ

Οἱ ὄγκοι οὗτοι δεόν νὰ διαιρεθῶσιν εἰς δύο τάξεις· 1ον Ὅγκοι ἀρχόμενοι ἀπὸ τῶν ὀδόντων ἢ ὀδοντοκύστες¹ (θυλακογενεῖς κύστες καὶ ὀδοντώματα, κύστες τοῦ περισστέου ἢ ἐξ ἐρεθισμοῦ). 2ον Ὅγκοι μὴ ἀρχόμενοι ἐκ τῶν ὀδόντων (ἀπλαῖ κύστες, καρκῖνος, σαρκώματα, ἰνώματα, ἐγγονδρώματα).

¹ Περὶ τούτων εἴπομεν ἐν τῷ Α' τόμῳ ὄγκοι (τῶν ὀστέων σελ. 130).

Ὅγκοι μὴ ἀρχόμενοι ἀπὸ τῶν ὀδόντων.

Ἀπλαῖ κύστεις¹. — Ἐνεκα ἀγνώστου αἰτίας σχηματίζονται κυστεώδεις κοιλότητες ἐν τῇ σπογγώδει οὐσίᾳ τοῦ ὅστου τῆς κάτω σιαγόνος μετὰ περιεχομένου βλεννώδους, ἀχρόου ἢ αἰμοφύρτου καὶ σπανιώτατα πυκνοῦ ὡς τὸ φύραμα τῶν ὑελοκολλητῶν. Ἡ σιαγὼν αὐξάνει βαθμηδὸν κατ' ὄγκον καὶ ἀποκτᾷ μεγάλας διαστάσεις· πρὸς τὸ μέρος τοῦ στόματος διακρίνομεν μικρὰ καὶ διαφανῆ ἐπάρματα, παράγοντα διὰ τῆς πίσεως τὸν κριγμὸν τῆς περγαμηνῆς. Αἱ κύστεις αὗται μετὰ παρέλευσιν πολλῶν ἐτῶν διαρρήγνυνται αὐτομάτως καὶ σχηματίζουνσι συρίγγια. Ἀπαντῶσι δὲ μόνον παρὰ τοῖς ἐνήλεξι, ἐξ οὗ διακρίνονται ἀπὸ τὰς *ὀδοστοκύστεις*, αἵτινες ἀπαντῶσι κυρίως κατὰ τὴν νεανικὴν ἡλικίαν καὶ χαρακτηρίζονται ὑπὸ ἐλλείψεως ἐνὸς ἢ δύο ὀδόντων. Εἶναι δυσκολώτερον νὰ διακρίνη τις τὴν ἀπλὴν κύστιν ἀπὸ *κυστεοσάρκωμα*, ἐν τούτοις ἡ ἀνάπτυξις τούτου εἶναι ταχύτερα καὶ τὰ τοιχώματα μᾶλλον σαρκώδη. — Πρὸς θεραπείαν *σφάζομεν ἐν ἐκτάσει* τὴν κύστιν καὶ ἀφίνομεν νὰ διαπυρρῇ, ὅταν ὅμως τὸ ὅστον λεπτυνθῇ μεγάλως μεταβληθῇ οὕτως εἰπεῖν εἰς κέλυφος, δέον νὰ *διεκπρίσωμεν* αὐτό.

Καρκίνος. — Ὁ καρκίνος τῶν σιαγόνων, περιλαμβάνων τὸ καρκίνωμα καὶ τὸ ἐπιθηλίωμα, εἶναι συχνότατος καὶ παρουσιάζεται συνήθως ὑπὸ μορφὴν ἐγκεφαλοειδούς καρκίνου. Ἐνὸς δὲ περικλείεται ἐντὸς τοῦ ὅστου, εἶναι δυσκολώτατον νὰ διακρίνη τις ἄλλων ὀγκῶν, ἐν τούτοις ἡ *πρώϊμος* πτώσις τῶν *ὀδόντων*, ἡ *ἄφθονος ἀνάπτυξις ἀγγείων ἐν τοῖς οὖλοις*, οἱ *πόνοι* καὶ ἡ *ταχὴ ἀνάπτυξις* ὑποδεικνύουσιν ἐν γένει τὸ κακὴθες τοῦ ὅγκου. Ὁ ὄγκος προβαίνει ἀκαταπαύστως, ἡ ὑβώδης αὐτοῦ ἐπιφάνεια ἀναίρει τὸ δέρμα καὶ συμφύεται μετ' αὐτοῦ, οἱ ὀδόντες πίπτουσι καὶ ἐκ τῶν φατνίων αὐτῶν ἀναπτύσσονται *ἰχωρώδεις ἐκβλαστῆσεις*, ἀφ' ἑτέρου δὲ διογκοῦνται οἱ ὑπογένειοι ἀδένες· ὁ πόνος, ὅστις δύναται νὰ λείπῃ

¹ Ἡ κατάταξις αὕτη ἐγένετο ἀναλόγως τῆς σχετικῆς συχνότητος, συμφώνως μὲ τὴν στατιστικὴν τοῦ Weber, ὅστις ἐπὶ 307 περιπτώσεων ὀγκῶν τῆς ἄνω σιαγόνος εὗρεν 133 καρκίνους, 87 σαρκώματα, 17 ἰνώματα καὶ 8 ἐγγονδρώματα. Ἐπὶ δὲ 403 περιπτώσεων ὀγκῶν τῆς κάτω σιαγόνος 163 καρκίνους, 132 σαρκώματα, 27 ἰνώματα καὶ 14 ἐγγονδρώματα.

κατὰ τὴν πρώτην περίοδον, ἀποβαίνει τανὺν σφοδρὸς καὶ ἀφόρητος. Ἐτι δὲ βραδύτερον τὸ δέριμα ἐρευθισθ, λεπτύνεται καὶ διατιτρώμενον ἀποκαλύπτει μυκητώδη ἐπιφάνειαν καὶ ὁ ἀσθενὴς ἀποθνήσκει ἐν καχεξίᾳ καὶ μαρασμῷ. Ἡ μόνη κατὰλληλος θεραπεία εἶναι ἡ μερική ἢ ὀλική διέκκρισις τοῦ ὅστου τῆς σιαγόνος.

Σαρκώματα. — Τὰ σαρκώματα τῆς σιαγόνος δύνανται ν' ἀναπτυχθῶσιν ἐν αὐτῇ τῇ σπογγώδει οὐσίᾳ τοῦ ὅστου ἢ ὑπὸ τὸ περιόστεον· τὰ μὲν πρῶτα εἰσὶ μυελοσαρκώματα, τὰ δὲ δεύτερα δεσμιδωτὰ ἢ ἀτρακτοκύτταρα σαρκώματα. Τὸ σάρκωμα τῶν σιαγόνων παρουσιάζει δύο περιόδους ἐν τῇ ἀναπτύξει αὐτοῦ· ἐνὸσφ μὲν εἶναι ἐγκλεισμένον ἐν τῷ ὀστεῳδαι ἰσθμῷ ἢ περιβάλλεται ὑπὸ τοῦ ἀνενδότου περιosteίου, αὐξάνει βραδέως, ἀνευ πόνου, ἀνευ ἀντιδράσεως καὶ ἀνευ διηθήσεως τῶν ἀδένων, δυσκόλως δὲ διακρίνεται τοῦ ἰνώματος, τῆς κύστεως κτλ. ἀλλὰ μετὰ τὴν διάβρωσιν τοῦ περιosteίου ὁ ὄγκος ταχέως προβαίνει, εἶναι μαλθακός, ἐρυθρός, λίαν ἀγγειοβριθής, παρουσιάζει δὲ σφύξεις τινὰς ἢ ἐλαφρὸν φύσημα, ἐὰν ᾗται μυελοσάρκωμα καὶ σκληρότητα ἐὰν ᾗται δεσμιδωτὸν σάρκωμα. Τοὺς ὄγκους τούτους διακρίνομεν ἀπὸ τοὺς καρκίνους ἐκ τῆς νεαρᾶς ἡλικίας τοῦ πάσχοντος, ἐκ τῆς βραδύτητος τῆς ἀναπτύξεως, ἐκ τῆς ἐλλείψεως καχεξίας καὶ διηθήσεως τῶν ἀδένων. Ἡ πρόγνωσις αὐτῶν εἶναι ἥττον βαρεῖα τῆς τοῦ καρκίνου, ἐν τούτοις ὑπάρχει μορφή τις μυελοσαρκωμάτων (στρογγυλοκύτταρον σάρκωμα), ἥς ἡ πορεία καὶ ἡ καθολικέυσις παρουσιάζουσι μεγάλην ὁμοιότητα πρὸς τὰς τοῦ καρκίνου. Τὸ δεσμιδωτὸν σάρκωμα εἶναι τὸ μᾶλλον καλὸν, διότι αὐξάνει βραδέως καὶ σπανίως ὑποτροπιάζει μετὰ τὴν ἐξαίρεσιν. Ἡ μόνη δὲ κατὰλληλος θεραπεία εἶναι ἡ μερική ἢ ὀλική διέκκρισις τοῦ ὅστου τῆς σιαγόνος.

Τὰ ἰνώματα τῆς σιαγόνος εἰσὶ σπανιώτερα καὶ παρατηροῦνται κατὰ τὴν παιδικὴν ἡλικίαν, δύνανται δὲ νὰ ἀναπτυχθῶσιν εἴτε ὑπὸ τὸ περιόστεον εἴτε ἐν αὐτῷ τῷ ὀστεῳδαι ἰσθμῷ· οἱ ὄγκοι οὗτοι διηθιοῦνται ἐνίοτε ὑπὸ τιτανωδῶν ἀλάτων ἢ παρουσιάζουσι κύστεις ἢ μεταβάλλονται καὶ μεταμορφοῦνται εἰς σαρκώματα μετ' ἐπανειλημμένην ἐξαίρεσιν. Τὸ ἶνωμα παρουσιάζεται ὑπὸ μορφὴν ὄγκου σκληροῦ, ἀνωδύνου, λεῖου, στρογγύλου καὶ ἐντελῶς περι-

γεγραμμένου, ἐνοχλεῖ δὲ μόνον διὰ τοῦ μεγέθους αὐτοῦ. Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς ἀφαίρεσιν τοῦ ὄγκου.

Ἐγχονδρώματα. — Ἐπίσης καὶ οἱ ὄγκοι οὗτοι δύνανται νὰ ἐδράζωσιν ἐντὸς τοῦ ὅστου ἢ ὑπὸ τὸ περιόστεον, σπανίως δὲ ἀποτελοῦνται ὑπὸ καθαροῦ χονδρώδους ἰστοῦ, ἀλλὰ συχνάκις ἀναμειγμένου μετὰ ἰνώδους ἰστοῦ, διηθημένου ὑπὸ τιτανωδῶν ἀλάτων ἢ φέροντος κύστεις· τέλος δὲ ὅπερ καὶ σπουδαιότερον, οἱ ὄγκοι οὗτοι δύνανται νὰ παρουσιάζωσι μαλθακὸν καὶ πηκτώδη ἰστόν, ὅστις ἀνῆκει εἰς τὰ σαρκώματα. — Τὰ ἐγχονδρώματα, ὡς καὶ τὰ ἰνώματα, ἔχουσι τοὺς συνήθεις χαρακτῆρας τῶν καλοήθων ὄγκων (*ὄγκος ἀνώδυνος, ἐντελῶς περιγεγραμμένος, ἄλλοτε ἄλλης συστάσεως, ἀλλὰ συχνάκις ἰκαρῶς στερεός, ἄνευ συμφύσεως μετὰ τοῦ δέρματος, καὶ ἄνευ καθολικεύσεως ἢ διηθήσεως τῶν ἀδένων*). Τὰ ἐγχονδρώματα ἀποβαίνουσιν ἐπικίνδυνα μόνον ὡς ἐκ τοῦ ὄγκου αὐτῶν καὶ τοῦ κωλύματος, ὅπερ παρέχουσιν εἰς τὰς ἀναγκαιοτέρας λειτουργίας τοῦ σώματος. Ἡ δὲ θεραπεία αὐτῶν συνίσταται ἐπίσης εἰς τὴν ἐξαίρεσιν συνηνωμένην μετὰ διεκπρίσεως τοῦ ὅστου (τὸ μόνον μέσον πρὸς πρόληψιν τῆς ὑποτροπῆς).

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΝ ΤΗΣ ΚΑΤΩ ΣΙΑΓΟΝΟΣ

Τὰ ἐξάρθρηματα τοῦ ἄρθρου τούτου περιεγράφησαν ἤδη, μένει λοιπὸν νὰ εἰπωμεν καὶ περὶ τῶν φλεγμονῶν αὐτοῦ, αἵτινες ὅμως εἰσὶ σπανιώταται καὶ ἀναπτυσσόμεναι ὑπὸ τὴν ἐπιρροὴν τῆς ξηρᾶς ἀρθρίτιδος ἢ τοῦ ρευματισμοῦ συνοδεύουσιν ὁμοίως ἀλλοιώσεις ἄλλων ἄρθρων, ἐκδηλοῦνται δὲ διὰ κριγμῶν, πόνου, ἢ διογκώσεως. Ἡ θεραπεία εἶναι οἷα καὶ ἡ τῆς ἀρθρίτιδος.

Ἀγκύλωσις τῆς κάτω σιαγόνης.

Ἡ ἀγκύλωσις τῆς κάτω σιαγόνης, τουτέστιν ἡ δυσκολία πρὸς ταπεινώσιν τῆς κάτω σιαγόνης, δύναται νὰ ᾖ παροδικὴ ἢ διαρκής.

Ἡ **παροδικὴ ἀγκύλωσις** τῆς σιαγόνης προέρχεται ἐξ ὀστερισμοῦ, ἐκ δυσκόλου ἐκφύσεως τοῦ ὀδόντος τῆς φρονήσεως, ἐκ παρουσίας ἀλλοτρίων σωμάτων ἐμπεπαρμένων ἐντὸς τῆς σιαγόνης, ἐκ φλεγμονῆς τοῦ ἄρθρου τῆς σιαγόνης κτλ.

Ἡ **διαρκὴς ἀγκύλωσις** τῆς σιαγόνης εἶναι σπουδαιοτέρα

καὶ δύναται νὰ προέλθῃ· 1ον ἐξ ἰνώδους ἢ ὀστεώδους ἀγκυλώσεως τοῦ ἄρθρου (προερχομένης ἐκ τραυματικῆς ἢ ξηρᾶς ἀρθρίτιδος)· 2ον ἐξ οὐλῶν, αἵτινες κείμεναι κατὰ τὴν ἐσωτερικὴν ἐπιφάνειαν τῶν παρειῶν ἀφαιροῦσι τὴν ἐλαστικότητα αὐτῶν (αἱ οὐλαὶ αὗται συνήθως εἰσὶ συνέπεια ἐλκώδους στοματίτιδος ἢ γαγγραινῆς τοῦ στόματος)· 3ον ἐκ συσπάσεως τῶν ὑψωτῆρων τῆς σιαγόνος μυῶν, ἰδίως δὲ τοῦ μασσητήρος, ὅστις δύναται διὰ τοῦ χρόνου νὰ ὑποστῇ τὴν ἰνώδη ἐκφύλιν.

Ἡ **διάγνωσις** τῆς ἀγκυλώσεως ταύτης εἶναι εὐκόλος, ἀρκεῖ ν' ἀποδείξωμεν ὅτι ὁ πάσχων δὲν δύναται ν' ἀνοίξῃ τὸ στόμα ἐκουσίως. Ἡ ἀγκύλωσις εἶναι κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον τελεία, ἐνίοτε οἱ ὀδόντες δύνανται ν' ἀπομακρυνθῶσιν ἀλλήλων κατὰ πολλὰ ὑφεκατόμετρα καὶ ἄλλοτε ἀπ' ἐναντίας εὐρίσκονται ἐν συνεχεῖ ἐπαφῇ· εὐνόητον δ' ὅτι αἱ διαφοραὶ αὗται τροποποιοῦσι τὴν πρόγνωσιν. Τῆς ἀγκυλώσεως διαγνωσθεΐσης ζητοῦμεν τὸ αἷτιον, καὶ πρὸς τοῦτο ὀρίζομεν κατὰ πρῶτον ἂν ἦναι παροδικὴ ἢ διαρκής. Ἡ παροδικὴ ἀγκύλωσις δύναται νὰ προέρχεται ἐκ σπασμοῦ τοῦ μασσητήρος, ὡς παρετηρήθη παρὰ ταῖς ὑστερικαῖς γυναῖξιν, ἢ ἐκ τῆς ἐκφύσεως τοῦ ὀδόντος τῆς φρονήσεως, ἢ ἐξ ἀρθρίτιδος τοῦ ἄρθρου τῆς σιαγόνος· βεβαιούμεθα δὲ διὰ λεπτομεροῦς ἐξετάσεως. Τὰ αἷτια τῆς διαρκοῦς ἀγκυλώσεως διακρίνονται δυσκολώτερον· μεταχειριζόμενοι τὸ χλωροφόρμιον δυνάμεθα νὰ διακρίνωμεν τὴν ἐξ ἰνώδους συσπάσεως τοῦ μυὸς προερχομένην ἀγκύλωσιν τῆς ἀπλῆς συνολκῆς, διότι αὕτη πᾶναι διὰ τῆς ναρκώσεως· εἶναι ὅμως ἀληθές, ὅτι συχνάκις ἡ παρατεταμένη ἀκίνησις ἐπιφέρει τὴν διαρκῆ σύσπασιν τοῦ μυός. Προσέτι ἐρευνῶμεν ἂν ὑπάρχωσιν οὐλαί, ἐν ἐλλείψει δὲ οὐλῆς καὶ συσπάσεως ἢ συνολκῆς τῶν μυῶν διαγιγνώσκομεν, κατ' ἀπόκλεισιν, ἀγκύλωσιν τοῦ ἄρθρου τῆς σιαγόνος.

Θεραπεία.—Ὅταν διαγνώσωμεν τὴν φύσιν τῆς ἀγκυλώσεως, δυνάμεθα νὰ καταπολεμήσωμεν αὐτὴν διὰ διαφόρων μέσων ἀναλόγως τῶν αἰτίων. Τὰ ἐκδύρια καὶ τὸ βάμμα τοῦ ἰωδίου παραγγέλλομεν κατὰ τῆς ἀρθρίτιδος, τὸν ἡλεκτρισμὸν καὶ τὴν μυοτομίαν κατὰ τῆς συσπάσεως τῶν μυῶν, τὴν βαθμιαίαν διεύρυνσιν (τῇ βοήθειᾳ κηρίων, ἢ σπόγγου παρασκευασμένου πρὸς τοῦτο, σφηνίσκου ἐκ ξύλου κτλ.) καὶ τὴν διαίρεσιν τῶν οὐλῶν ἐπὶ συσπάσεως αὐτῶν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Ι'.

ΝΟΣΟΙ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΑΙ ΒΛΑΒΑΙ

Ἔνεκα τῆς θέσεως τῆς γλώσσης, αἱ μονομερεῖς τρώξεις αὐτῆς εἰσὶ σπανιώταται. Ὅταν κεντηθῇ ἀπλῶς ἡ γλώσσα (νύξεις), ῥέει ὀλίγον αἷμα, ὅπερ καταπαύει διὰ ψυχροῦ ὕδατος, διὰ πάγου κτλ. καὶ τὸ πᾶν περιορίζεται εἰς τοῦτο, ἢ ἐπέρχεται ἐλαφρὰ γλωσσίτις.

Ἡ **δῆξις** τῆς γλώσσης ἐπέρχεται συνεπείᾳ πτώσεως ἐπὶ τὸν πώγωνα, εἴτε κατὰ τὰς σπασμωδικὰς συστολὰς ἐπιληπτικοῦ παροξυσμοῦ ἢ, σπανιώτερον, τετάνου. Ἐν γένει δὲ τὰ τραύματα ταῦτα δὲν ἐπιφέρουσιν αἰμορραγίαν ἐπίφοβον, εἰς τινὰς ὅμως περιπτώσεις μοῖρα τῆς γλώσσης νεκρουμένη ἀποπίπτει. Πρὸς θεράπειαν ἐν περιπτώσει δῆξεως τῆς γλώσσης φροντίζομεν κατὰ πρῶτον περὶ τῆς ἐπισχέσεως τῆς αἰμορραγίας διὰ τῆς χρήσεως τοῦ πάγου, τῶν στυπτικῶν, τῆς ἀμέσου πίεσεως κτλ. ἐν ἀποτυχίᾳ δὲ εἰσάγομεν εἰς τὸν πυθμένα τοῦ τραύματος σφαίριον ἐκ μοτοῦ διαβροχέντος εἰς ὑπερχλωριούχον σίδηρον ἢ ψάφουμεν τὸ τραῦμα διὰ πεφυρακτωμένης μῆλης. **Ὅσάκις δὲ τὸ τραῦμα εἶναι κρημνώδες**, διακρατοῦμεν τὸν κρημνὸν τῇ βοήθειᾳ πολλῶν ραφῶν καὶ ἂν ἔτι συνέχεται μετὰ τῆς γλώσσης μόνον διὰ λεπτοῦ μίσχου.

Εἰς τινὰς περιπτώσεις τὰ τραύματα τῆς γλώσσης ἐπιπλέκονται ὑπὸ παρουσίας **ἄλλοτριῶν σωμάτων**, ἅτινα δεόν νὰ ἐξαίρεθῶσι τάχιστα· ἐνίοτε ὅμως εἴτε ἐξ ἀμελείας εἴτε ἐκ διαγνωστικῆς πλάνης ἔμειναν ἐπὶ μακρὸν ἐν τῇ γλώσσῃ· ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἐνθυλακοῦνται διὰ σχηματισμοῦ ἰνώδους θήκης πέριξ αὐτῶν καὶ σχηματίζουσιν ὄγκον, οὗτινος ἡ φύσις εἶναι δυσδιάγνωστος, ἐκτὸς ἐὰν παρουσιάζῃ κατὰ τὴν ἐπιφάνειαν αὐτοῦ συριγώδη τινα ὀπήν, δι' ἧς ἐκρέει ὀροπυῶδες ὑγρὸν καὶ δυνάμεθα εἰσάγοντες μῆλην νὰ φθάσωμεν μέχρι τοῦ ἄλλοτρίου σώματος· πρὸς ἐξαίρεσιν δ' αὐτοῦ ἀνευρύνομεν τὴν ὀπήν κτλ.—Αἱ τραυματικαὶ βλάβαι τῆς γλώσσης συνοδεύονται συχνάκις ὑπὸ φλεγμονῆς τοῦ ὀρ-

γάνου τούτου (*γλωσσίτις*), ἣν περιεγράψαμεν ἤδη ἐν τῇ *Ἑσωτερικῇ Παθολογίᾳ*.

ΟΓΚΟΙ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΗΣ

Οἱ ὄγκοι οὗτοι δύνανται νὰ διακριθῶσιν εἰς δύο κατηγορίας· *Ιονκαλοήθεις ὄγκοι* (ὑπερτροφία ἢ μακρόγλωσσος, συφιλιδικοὶ ὄγκοι, ἀγγειώματα, κύστες, ἰνώματα, λιπώματα κτλ.) *Ῥον κακοήθεις ὄγκοι* (καρκίνος).

Α'. Καλοήθεις ὄγκοι.

Ἵπερτροφία τῆς γλώσσης ἢ μακρόγλωσσος.—**Πρόπτωσης τῆς γλώσσης.**—Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἡ ὑπερτροφὴς γλῶσσα προεξέχει ἔξω τοῦ στόματος. Δύο δὲ γινώμαι ὑπάρχουσι περὶ τούτου· ἡ ἐξόγκωσις τῆς γλώσσης ἀναγκάζει αὐτὴν νὰ ἐξέλθῃ τῆς κοιλίας τοῦ στόματος, ἢ ἡ ὑπερτροφία εἶναι συνέπεια τῆς προπτώσεως, τουτέστι τῆς δυσκολίας τοῦ νὰ τηρηθῇ ἡ γλῶσσα ἐν τῇ κοιλίᾳ τοῦ στόματος; Ὅπως καὶ ἂν ᾖ, ἡ νόσος εἶναι συγγενῆς ἢ ἀναπτύσσεται κατὰ τὴν πρῶτην παιδικὴν ἡλικίαν, τὰ δ' αἷτια εἰσὶν ἄγνωστα.

Παθολογικὴ ἀνατομία.—Συνήθως ὁ ἱστός τῆς γλώσσης δὲν εἶναι ἡλλοιωμένος ὡς πρὸς τὴν ὑφὴν, ἀλλὰ τὰ πλεῖστα ἐκ τῶν στοιχείων αὐτῆς εἰσὶν ὑπερτροφῆ. Ἐν τούτοις ὁ *Wircchow* καὶ ὁ *Billroth* ἀνέφερον περιπτώσεις τινάς, καθ' ἃς ὁ μακρόγλωσσος προήρχετο κυρίως ἐκ *κολοσσιαίων ἀτρακτοειδῶν ἀνευρύσεων* τῶν *λεμφοφόρων ἀγγείων* καὶ *στάσεως* τῆς *λέμφου*.

Συμπτώματα.—Καίτοι ὁ μακρόγλωσσος εἶναι συγγενῆς, καθίσταται εὐδιάκριτος κατὰ τὸ δεύτερον ἢ τρίτον ἔτος τῆς ἡλικίας· ὁ μικρὸς πᾶσιν τηρεῖ τὸ στόμα ἡμιάνοικτον, ἔχων τὴν γλῶσσαν ἀναμέσον τῶν χειλέων, καὶ μετὰ μεγάλου κόπου ἀνασύρει αὐτὴν ἐντὸς τοῦ στόματος. Εἴτα κατὰ μικρὸν ὁ ὄγκος καὶ ἡ πρόπτωσης τῆς γλώσσης αὐξάνουσιν· ἡ γλῶσσα κρέμαται ἔξω τοῦ στόματος ὡς γλῶσσα μόσχου (*G. Pencer*), παρουσιάζουσα ἐπιφανεῖαν τραχεῖαν, ῥοδόχρουν ἢ μελάγχρουν καὶ φέρουσα τὴν ἐντύπωσιν τῶν ὀδόντων· τὸ κατώτερον σιαγονικὸν ὅσπουν εἶναι ἀτραφές, οἱ δὲ κοπτήρες αὐτοῦ διευθύνονται πρὸς τὰ πρόσω, διίστανται ἀλλήλων καὶ συχνάκις ἀποπίπτουσι· τὸ κατώτερον χεῖλος,

τὸ ὑπερδύς ὅστων καὶ ὁ λάρυγξ ἐλκύνονται ἐπίσης πρὸς τὰ πρόσω ὑπὸ τῆς γλώσσης. Αἱ ἐπίσημοι αὗται διαταραχαὶ παρακωλύουσι συνεπῶς τὴν λήψιν τῶν τροφῶν καὶ τὴν μάσησιν, ὁ δὲ σιελος ῥέει ἀκαταπαύστως ἀπὸ τοῦ στόματος· ὅθεν ἡ θρέψις ἐλαττοῦται, ὁ ἀσθενὴς ἐξασθενεῖ καὶ ἰσχναίνει, μόλις δὲ δύναται νὰ ψελλίσῃ λέξεις ἀκαταλήπτους.

Θεραπεία.—Ὁ μακρόγλωσσος οὐδέποτε ἰάθη αὐτομάτως, ὅθεν δεόν νὰ καταφύγωμεν εἰς ἐγχειρήσεις, ὧν αἱ κυριώτεραι εἰσὶν ἡ *πίεσις* καὶ ἡ *ἐκτομή* τῆς προεχούσης μοίρας. Τὴν *πίεσιν* ἐνεργοῦμεν εἴτε διὰ πιεστικοῦ ἐπιδέσμου ἐφαρμοζομένου ἐπὶ τοῦ ὅγκου, εἴτε περιβάλλοντες αὐτὸν διὰ μικροῦ σάκκου ἐξ ὑφάσματος καὶ ἐλκύνοντες πρὸς τὰ ὀπίσω διὰ ταινιῶν προσηλωμένων ἐπὶ τοῦ αὐχένος τοῦ πάσχοντος. Ἐὰν ἡ πίεσις ἀποτύχῃ, δεόν νὰ ἐκτάμωμεν *ὁλόκληρον* τὴν προέχουσαν μοῖραν τῆς γλώσσης διὰ τοῦ ἀποβροχισμού, τοῦ περιθλάστου ἢ διὰ τοῦ γαλβανικοῦ μαχαίριου.

Συφιλιδικοὶ ὅγκοι ἢ κομμιώματα.—Αἱ ἐκδηλώσεις αὗται τῆς συφιλίδος ἀνήκουσιν εἰς τὴν τριτογενῆ αὐτῆς περίοδον, διότι αἱ βλεννώδεις πλάκες (δευτεροπαθῆ φαινόμενα) ὅσον καὶ ἂν προεξέχῃσι μεγάλως οὐδέποτε ἀποτελοῦσιν ὅγκους. Τὰ κομμιώματα τῆς γλώσσης εἰσὶν ἀπλᾶ ἢ πολλαπλᾶ καὶ ἐδράζουσιν ἐπιπολαίως ἢ κατὰ βάθος, παρουσιάζονται δὲ ὑπὸ τὴν μορφὴν ὄγκων, *ὀλτινες* ἔχουσι μέγεθος λεπτοκαρπύου καὶ ἐν ἀρχῇ μὲν εἰσὶ σκληροί, εἴτα δὲ ὥσπερ τὰ κομμιώματα τῶν ἄλλων χωρῶν μαλακύνονται καὶ ἐξελκούμενα σχηματίζουνσι βαθὺ ἕλκος μετὰ πυθμένος ἀνωμάλου, σκληροῦ καὶ ἰχωρῶδους ἀλλ' ἀνευ μυκητῶδων ἐκθλαστήσεων. Οἱ ὅγκοι οὗτοι δὲν εἶναι ἐπώδυνοι, ἀλλὰ λίαν ὀχληροὶ εἴτε αὐτοὶ καθ' ἑαυτοὺς εἴτε ἕνεκα τοῦ συνεχοῦς σιελισμού, ὃν προκαλοῦσι. Διὰ δὲ καταλλήλου θεραπείας ἐξαλείφονται ταχέως ἐγκαταλείποντες μόνον βαθείας ρωγμὰς.

Ἀγγειώδεις ὅγκοι.—Ἐν τῇ γλώσσῃ παρατηρήθησαν ἀνευρύσματα καὶ ἀγγειώματα, ἀλλὰ λίαν σπανίως, ὅθεν περιοριζόμεθα νὰ εἰπῶμεν ὀλίγας μόνον λέξεις. Δύο ἢ τρία παραδείγματα τραυματικῶν ἀνευρυσμάτων ἀναφέρονται ὑπὸ τοῦ Colomb καὶ Maisonneuve θεράπευθέντα δι' ἀπολινώσεως τῆς γλωσσίτιδος ἀρτηρίας ἐνεργηθείσης μετὰ προηγουμένην μεγέθυνσιν τοῦ τραύματος.

Τὰ ἀγγεῖώματα εἰσὶν ἥττον σπάνια καὶ πάντοτε συγγενῆ· κατ' ἄρχας ἀναφαίνονται ὑπὸ μορφὴν σπιλώματος (naevus), ὅπερ βαθμηδὸν αὐξάνει καὶ ἀποτελεῖ ἐλαστικὸν ὄγκον, διὰ τῆς πίεσεως ἐν μέρει καθιζάνοντα καὶ ἔχοντα μᾶλλον ῥοιζὸν ἢ γνησίαις σφύξεσι. ὁσάκις ὁ ὄγκος εἶναι φλεβώδης, ἔχει κυανὴν χροιάν καὶ στερεῖται πάσης μεταβολῆς τοῦ ὄγκου (σφύξεις κτλ.). Τὰ ἀγγεῖώματα τῆς γλώσσης δύνανται νὰ διαρραγῶσι καὶ νὰ προκαλέσωσιν ἀφθόνους αἱμορραγίας, θεραπεύονται δὲ διὰ καυτηριάσεως, ἢ ἐκτομῆς (ἐνεργουμένης διὰ τοῦ σμιλίου, τοῦ περιθλάστου), ἢ δι' ἀποβροχισμού.

Κύστεις.—Πολλαὶ περιπτώσεις ὀρρώδους κύστεως τῆς γλώσσης ἀναφέρονται· αἱ κύστεις αὗται παρουσιάζονται ὑπὸ μορφὴν ὄγκου κλυδαζόντος, ἡ δὲ διάγνωσις αὐτῶν γίνεται μόνον διὰ παρκεντήσεως, ὅτε ἐξέρχεται ὀρρώδες ὑγρόν.—Πρὸς θεραπείαν συμβουλεύουσιν τινες νὰ συλλαβῶμεν διὰ καταλλήλου λαβίδος τὸ μᾶλλον ἐξέχον τοῦ ὄγκου μέρος καὶ νὰ ἐκτάμωμεν πέραν τοῦ ἐργαλείου τούτου.

Ίνώματα.—Τὰ ἰνώματα τῆς γλώσσης εἰσὶ σπανιώτατα καὶ παρουσιάζονται ὑπὸ μορφὴν σκληρῶν καὶ ἀνωδύνων ὄγκων, ὧν τινες οὐδεμίαν ἀντίδρασιν προκαλοῦσι καὶ ἐνοχλοῦσι μόνον διὰ τοῦ μεγέθους αὐτῶν καὶ τῆς ἔδρας. Ἡ ἐξαίρεσις αὐτῶν παρακολουθεῖται ὑπὸ ταχείας ἰάσεως.

Τὰ **λεπώματα** τῆς γλώσσης εἰσὶ σπανιώτερα τῶν ἰνωμάτων, ὁμοιάζουσι δὲ πρὸς ταῦτα διὰ τὸ ἀβλαβές αὐτῶν, διακρίνονται ὅμως εὐκόλως ἐκ τῆς μαλθακῆς συστάσεως (ψευδῆς κλυδασμός) καὶ διὰ τοῦτο δύνανται νὰ συγχυσθῶσι πρὸς κύστεις. Πρὸς θεραπείαν δυνάμεθα νὰ ἐνεργήσωμεν τὴν ἐξαίρεσιν αὐτῶν.

Β'. Κακοήθεις ὄγκοι τῆς γλώσσης.

Ἀντιθέτως πρὸς τὴν γνώμην τῶν παλαιωτέρων, καθ' ἣν οἱ κακοήθεις ὄγκοι τῆς γλώσσης ἀνήκουσιν εἰς τὰς διαφόρους μορφὰς τοῦ καρκίνου (ἐγκεφαλοειδῆς, σκίρρος, κολλοειδῆς) τὴν σήμερον φρονοῦσιν ὅτι τὸ ἐπιθηλίωμα εἶναι ὁ μόνος κακοήθης ὄγκος, ὅστις δύναται ν' ἀναπτυχθῇ ἐπὶ τῆς γλώσσης. Περιττὸν δὲ νὰ εἰπωμεν περὶ τῶν **αἰτίων** αὐτῶν, διότι εἰσὶν ἄγνωστα, ὡς καὶ πάντων τῶν ὄγκων σχεδόν, ἀλλὰ σημειοῦσι τινές ὅτι ὁ καρκίνος τῆς γλώσσης

συχνάκις εἶναι κληρονομικός καὶ πεντάκις συχνότερος παρὰ τῷ ἀνδρὶ ἢ παρὰ τῇ γυναικί, προσέτι δὲ σπάνιος πρὸ τοῦ 40οῦ καὶ μετὰ τὸ 60ὸν ἔτος τῆς ἡλικίας. Τέλος φρονοῦσιν ὅτι παρὰ τοῖς προδιατεθειμένοις ἀτόμοις ὁ ἐρεθισμὸς ὁ προξενούμενος ὑπὸ τοῦ καπνοῦ τῆς νικοτιανῆς κατὰ τὸ κάπνισμα, ἢ προστριβὴ τῶν περάτων τῶν ὀδόντων κτλ. δύνανται νὰ ἐπισπεύσωσι τὴν ἐμφάνισιν αὐτῶν. Εἶναι ὅμως βέβαιον ὅτι αἱ λευκαὶ ἐκεῖναι κηλίδες ἢ πλάκες αἱ γνωσταὶ ὑπὸ τὴν προσωνομίαν ψωρίασις τῆς γλώσσης προδιαθέτουσιν εἰς τὸν καρκίνον.

Συμπτώματα.—Τὸ ἐπιθηλίωμα τῆς γλώσσης ἄρχεται εἴτε ἐκ τινος ῥαγάδος ἢ ὑπερτραφοῦς θηλῆς, εἴτε ἐκ μικροῦ τινος κισσώδους ὅγκου, πέριξ τοῦ ὁποίου δὲν βραδύνουσι ν' ἀναφανῶσι καὶ ἕτερα ὅμοια φύματα. Αἱ ἀλλοιώσεις αὗται ἐπὶ τινι καιρὸν μένουσιν ἀπαράτρητοι, ἐν τούτοις προβαίνουνσι ἀκαταπαύστως, ἢ ἐπιφάνεια αὐτῶν καλύπτεται ὑπὸ μικρῶν ἐσχάρων, αἵτινες ἀποπίπτουσιν αὐτομάτως ἢ ἀφαιροῦνται ὑπὸ τοῦ πάσχοντος καὶ ἀποκλύπτουσι θηλὰς ὑπερτραφεῖς καὶ εὐκόλως αἱμορραγούσας.

Ἐκτοτε ἡ πορεία ἀποβαίνει ταχύτερα καὶ ἐπὶ τέλους σχηματίζεται ἕλκος προεξέχον, μυκητῶδες καὶ σκληρόν, οὗτινος αἱ μυκητῶδεις ἐκθλαστήσεις ἐκκρίνουσι δυσῶδες καὶ ἰχρῶδες πῶρον καὶ αἱμορραγοῦσιν εἰς τὴν ἐλαχίστην ἐπάφησιν, πολλαπλασιάζονται δὲ τόσῳ ταχέως, ὥστε καταλαμβάνουσιν ὁλόκληρον τὴν κοιλίαν τοῦ στόματος. Ἀφ' ἐτέρου οἱ ὑπογέγειοι ἀδένες διηθοῦνται ὑπὸ τοῦ καρκίνου ἐπεκταθέντος ἤδη καὶ εἰς τὰ πέριξ μύρια (ὑπερώϊον ἰστίον, ἔδαφος τοῦ στόματος), ὁ δ' ἀσθενὴς βασανισθεὶς ὑπὸ σφοδρῶν πόνων καὶ ἐξαντληθεὶς ὑπὸ αἱμορραγιῶν ἀποθνήσκει ἐν μαρasmus καὶ καχεξίᾳ. Ἡ μέση διάρκεια τῆς νόσου εἶναι δύο ἔτη.

Ἡ **θεραπεία** εἶναι ἐντελῶς χειρουργικὴ καὶ συνίσταται εἰς ἀφαίρεσιν τῆς πασχούσης μοίρας τῆς γλώσσης (ἐκτομὴ διὰ τοῦ σμιλίου ἢ διὰ τοῦ γαλβανοκαυτηρίου, ἢ ἀποβροχισμός).

Ἑλκη τῆς γλώσσης.

Ἐπὶ τῆς γλώσσης δύνανται νὰ σχηματισθῶσιν ἑλκη ἐκ διαφόρων αἰτιῶν, ἕνεκα *συμφιλίδος*, *φυματιώσεως* ἢ καὶ ἀπλοῦ ἐρεθισμοῦ (ἐκ τοῦ ὀξέος πέρατος θραυσθέντος τινός ἢ τερηδοποιημένου ὀδόν-

τος). Συχνάκις δὲ εἶναι δύσκολον νὰ διακρίνη τις τὴν φύσιν τῶν ἑλκῶν τούτων, διότι πολλὰ μὲν εἰσὶ τὰ κοινὰ σημεῖα, ἐλάχιστα δὲ τὰ μὴ κοινὰ. Ἀλλ' εἶναι ἀνάγκη νὰ διακρίνωμεν αὐτὰ οὐ μόνον ἀπ' ἀλλήλα, ἀλλὰ προσέτι καὶ ἀπὸ τοὺς ὄγκους, ὧν τὸ τελευταῖον στάδιον εἶναι ἡ ἐξέλκωσις.—Τὰ ἑλκη τῆς γλώσσης διαίρουμεν εἰς δύο κατηγορίας. Α' εἰς πρωτοπαθῆ ἑλκη καὶ Β' εἰς δευτεροπαθῆ ἑλκη (συνεπεία ὄγκων).

Α'. Τὰ πρωτοπαθῆ ἑλκη ἔχουσι τὸν ἐξῆς κοινὸν χαρακτήρα, ὅτι κεῖνται ἀμέσως ἐπὶ τῆς γλώσσης καὶ διακρίνονται διὰ τῶν ἐξῆς σημείων. 1ον Τὸ ἀπλοῦν ἑλκος ἐδράζει ἐπὶ τῶν χειλέων τῆς γλώσσης, τὰ χεῖλη αὐτοῦ εἰσὶν ἐξφθνηκότες, σκληρὰ καὶ ἀποκεκολλημένα, ῥεῖ δὲ δυσῶδες πύον. Τέλος πλησίον αὐτοῦ εὐρίσκομεν τὸ αἷτιον (chicot), οὗτινος ἡ ἄρσις ἀρκεῖ νὰ ἐπιφέρῃ τὴν ἱκσιν τοῦ ἑλκους ἢ τοῦλάχιστον τὴν βελτίωσιν (ἐὰν τὸ ἑλκος ἀνεπτύχθῃ παρὰ τινι συμφυλιδικῷ ἢ φυματιῶντι, τὸ δὲ τεμάχιον τοῦ ὀδόντος κτλ. ὑπῆρξε τὸ ἄμεσον αἷτιον τοῦ ἑλκους). 2ον Τὸ φυματιῶδες ἑλκος συνήθως εἶναι μονήρες, τὰ χεῖλη αὐτοῦ δὲν εἶναι οὔτε σκληρὰ, οὔτε ἀποκεκολλημένα, ὁ δὲ πυθμὴν δύναται νὰ ᾖ φαιόχρους, ἀλλὰ συχνάκις ἔχει κιτρίνην χροιάν. Καθ' ὅλην τὴν περιφέρειαν τοῦ ἑλκους εὐρίσκομεν πλῆθος μικρῶν κιτρινωπῶν κηλίδων, ἅς ὁ Trélat θεωρεῖ ὡς παθογνομικὸν σημεῖον τῆς φυματιώδους φύσεως τοῦ ἑλκους. Τὰ ἑλκη ταῦτα εἰσὶ λίαν ἐπίμονα καὶ αἱ δραστηριώτεραι καυτηριάσεις ὀλίγον ἐπενεργοῦσιν ἐπ' αὐτῶν. Τέλος τὸ πάσχον ἄτομον δύναται νὰ μὴ φέρῃ φυμάτια εἰς ἄλλα ὄργανα, ἀλλ' ὑπόκειται εἰς τὴν φυματίωσιν, ἥτις ἐκδηλοῦται τάχιον ἢ βράδιον κατὰ τοὺς πνεύμονας. 3ον Ἐκ τῶν συμφυλιδικῶν ἑλκῶν, τὸ μὲν σκληρὸν σπανιώτατα ἀπαντᾷ ἐπὶ τῆς γλώσσης καὶ ἐδράζει ἐπὶ τῆς κορυφῆς αὐτῆς· ὁ πυθμὴν καὶ τὰ χεῖλη αὐτοῦ εἰσὶ σκληρὰ, συνυπάρχουσι δὲ διόγκωσις τῶν ἀδένων, βλενωδεις πλάκες, ῥοδάνθη κτλ. Αἱ δὲ ἐξηλκωμένοι βλενωδεις πλάκες εἰσὶν ἐπιπόλαιαι καὶ καλύπτονται ὑπὸ λευκοῦ ἐπιχρίσματος. Τὰ ἰδίως συμφυλιδικὰ ἑλκη, τουτέστι τὰ ἐξηλκωμένα κομμιώματα διαγιγνώσκονται δυσκολώτερον, ἀκριβῶς ἕνεκα τῆς βραδείας αὐτῶν ἐμφανίσεως καὶ τῆς ἐλλείψεως ἄλλων συμφυλιδικῶν ἐκδηλώσεων. Ὁ Clarke καὶ ὁ Samson ἀποδίδουσι μεγάλην ἀξίαν εἰς τὴν παρου-

σίαν ῥωγμῶν καὶ ῥαγάδων ἐπὶ τῆς γλώσσης, θεωροῦντες αὐτὰς χαρακτηριστικὰς τῆς συφιλίδος (σχ. 54).

Β'. Δευτεροπαθῆ ἔλκη (συνεπεῖα ὄγκων).—Ἡ ἐξέλκωσις εἶναι τὸ τελευταῖον ἀναπόφευκτον στάδιον τῆς ἀναπτύξεως ὄγκων τινῶν, ιδίως δὲ καρκινωδῶν καὶ συφιλιδικῶν. Τὰ καρκινώδη ἔλκη εἰσὶν ἀνώμαλα, κολπώδη καὶ φέρουσι μυκητώδεις ἐκθλαστήσεις, αἵτινες ἐκκρίνουσιν ὑγρὸν δυσώδες καὶ ἰχωρῶδες καὶ αἰμορραγοῦσιν εἰς τὴν ἐλαχίστην ἐπάφησιν· συγχρόνως δὲ οἱ ἀδένες εἰσὶ διογκωμένοι, σκληροί, προσπεφυκότες εἰς τὸ δέρμα καὶ ἔδρα σφοδροτάτων πόνων.—Τὰ ἐξ ἐξελκώσεως κομμωμάτων *συφιλιδικὰ ἔλκη* παρουσιάζουσι μεγάλην ὁμοιότητα πρὸς τὰ καρκινώδη ἔλκη, ὅπερ πλειστάκις ἐγένετο ἀφορμὴ πλάνης περὶ τὴν διάγνωσιν. Ἐν τοῦτοις οὐδέποτε ἐπὶ τῶν συφιλιδικῶν ἐλκῶν βλαστάνουσι μυκητώδεις σάρκες αἰμορραγοῦσαι, τὰ δὲ χεῖλη αὐτῶν εἰσὶ πάντοτε ἀπόκρημνα· προσέτι κατὰ τὴν περιφέρειαν αὐτῶν ὑπάρχουσιν ὑπερτραφεῖς θηλαί, ἢ ῥωγμαὶ κατὰ τὸ μᾶλλον ἥττον βαθεῖαι· τέλος δὲ πρὸς διάγνωσιν θέλομεν ἐπωφεληθῆ ἐκ τῶν προηγηθέντων συφιλιδικῶν ἐκδηλώσεων καὶ ἡ μακρὰ διάρκειά τῆς νόσου θέλει συνηγορήσει ὑπὲρ τῆς συφιλίδος. — Ἡ ἐξέλκωσις παρατηρεῖται ἐνίοτε κατὰ τὸ μᾶλλον ἐξέχον σημεῖον τῶν *καλοήθων ὄγκων τῆς γλώσσης* (ινώματα, λιπώματα, ὑπετροφία)· τὸ τοιοῦτον ἔλκος ἔχει τοὺς χαρακτηριστοὺς ἀπλοῦ ἔλκου, προσέτι δὲ ἡ θέσις αὐτοῦ καὶ ἡ ἔλλειψις γενικῶν συμπτωμάτων ἀῤρουσι πᾶσαν περὶ τῆς φύσεως αὐτῶν ἀμφιβολίαν.

Ἀνωμαλίαι καὶ δυσμορφίαι τῆς γλώσσης.

Ἐλλειψις τῆς γλώσσης.—Ἡ ἐντελής ἢ ἡ μερική ἔλλειψις τῆς γλώσσης δύναται νὰ ᾖ συγγενὴς ἢ ἐπίκτητος· ἐν τῇ τελευταίᾳ περιπτώσει εἶναι συνέπεια ἐσχάρσεως, ὡς παρατηρεῖται ἐνίοτε ἐπὶ βαρέων πυρετῶν, ἢ ἀφαιρέσεως τοῦ ὀργάνου τούτου. Ἐκ τῆς ἐλλείψεως ταύτης προέρχονται βαθεῖαι ἀλλοιώσεις τῆς γεύσεως, τῆς καταπόσεως καὶ τῆς λαλιᾶς, ἐν τούτοις παρατηρήθησαν ἄνθρωποι στερούμενοι τῆς γλώσσης, οἵτινες ἀνεπλήρουν τὴν ἔλλειψιν ταύτην τοσοῦτον ἐντελῶς, ὥστε ἐκ πρώτης ὀψεως οὐδὲν ἐδείκνυε τὸ ἐλάττωμα τοῦτο.

Διαχυθὴς γλώσσα.—Εἰς τὰς λίαν ἐξαιρετικὰς περιπτώσεις, καθ'

ἀς. παρετηρήθη ἡ δισχιδὴς γλώσσα, συνυπῆρχον καὶ ἄλλαι περὶ τὴν διάπλασιν διαμαρτίαι (λαγώχειλος κτλ.). ἐνίοτε ὅμως ἡ δυσμορφία αὕτη ἦτο ἐπίκτητος προελθοῦσα ἐκ τραυματισμοῦ τῆς γλώσσης. Ὅσάκις ἡ γλώσσα παρὰ τὸ δισχιδὲς αὐτῆς ἔχη τὰς φυσικὰς αὐτῆς διαστάσεις, δυνάμεθα νὰ νεαροποιήσωμεν τὰ χεῖλη καὶ νὰ συμπλησιάσωμεν διὰ ῥαφῶν.

Προσφύσεις τῆς γλώσσης ἢ ἀγκυλόγλωσσος. — Πολλὰκις, συνεπείᾳ ἐλκώδους στοματίτιδος, γλωσσίτιδος καὶ τραυμάτων τῆς γλώσσης καὶ τῆς κοιλίας τοῦ στόματος, ἐπῆλθε κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον στενὴ σύμφυσις τῆς γλώσσης μετὰ τῶν τοιχωμάτων τῆς κοιλίας τοῦ στόματος εἰς ἔκτασιν ἄλλοτε ἄλλην. Πρὸς θεραπείαν δὲ ἀρκεῖ ἡ ἀπλὴ διὰ ψαλίδος τομὴ τῶν προσφύσεων, ὅτε ἡ γλώσσα ἀνακτᾷ πᾶσαν αὐτῆς τὴν εὐκινήσιάν.— Ὁ ἀγκυλόγλωσσος δύναται νὰ ᾖ συγγενής, ἐν τοιαύτῃ δὲ περιπτώσει ἡ γλώσσα εἶναι προσπεφυκυῖα ἐπὶ τοῦ ἐδάφους τῆς κοιλίας τοῦ στόματος, εἴτε ὁλόκληρος (ἢ πρόσφυσις αὕτη εἶναι σπανία καὶ ἐν γένει εὐκόλως αἵρεται διὰ τῶν δακτύλων ἢ διὰ σπάθης τινός), εἴτε ἐν μέρει ἕνεκα τοῦ ὑπερμέτρου μήκους τοῦ χαλινοῦ αὐτῆς (γλωσσοδέτης¹ *filet*).

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΑ΄.

ΝΟΣΟΙ ΤΗΣ ΥΠΕΡΩΑΣ

Περὶ τῶν **τραυμάτων** καὶ τῶν **καταγμάτων** τῆς χώρας ταύτης ἀρκούμεθα νὰ εἰπώμεν μόνον, ὅτι πρέπει νὰ φροντίσωμεν με-

¹ Ὁ γλωσσοδέτης εἶναι ὑπερβολικὴ ἀνάπτυξις τῆς πτυχῆς τοῦ βλεννογόνου (χαλινός), δι' ἧς συνδέεται ἡ γλώσσα μετὰ τοῦ ἐδάφους τῆς κοιλίας τοῦ στόματος· ἡ ἀνωμαλία αὕτη εἶναι σπανία, τυχοῦσης δὲ περιπτώσεως ἐντέμνομεν τὸν χαλινόν. Ἡ ἐγχείρησις αὕτη εἶναι ἀσήμαντος, ἐνίοτε ὅμως ἐπέφερεν σπουδαίας αἱμορραγίας ἕνεκα διαιρέσεως τῆς ἀνωμάλως ἀναπτυχθείσης ἀρτηρίας τοῦ χαλινοῦ· ἡ καυτηρίασις διὰ νιτρικοῦ ἀργύρου ἢ διὰ πεπυρακτωμένου σιδήρου, ἢ ἡ περιστροφή τοῦ διαιρεθέντος ἀγγείου ἀρκοῦσι πρὸς παῦσιν τῆς αἱμορραγίας.

γάλως περὶ τῆς συναρμογῆς τῶν τεμαχίων, ἕνεκα τῶν σπουδαίων διαταραχῶν τῆς φωνήσεως καὶ τῆς καταπόσεως, ἃς ἐπιφέρουσιν αἱ ἀπώλειαι οὐσίας τῆς ὑπερώας· τὰς ἐνδείξεις δὲ ταύτας ἐκπληροῦ ἐπαρκῶς ἐκμαγεῖτον ἐκ gutta-percha.

Ἡ ὁστεοπεριοστῆτις τῆς ὑπερώας δύναται νὰ ᾖ ἐπέκτασις περιοστίτιδος τῶν φατνίων καὶ ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει ἰᾶται εὐκόλως· ἀλλὰ συχνάκις προέρχεται ἐξ ὀζαίνης ἢ ἐκ συφιλιδικῆς ἢ χοιραδικῆς διαθέσεως καὶ δύναται νὰ ἐπιφέρῃ τὴν νέκρωσιν μοίρας τοῦ ὁστοῦ. Τὸ ἀπόλυμα ἀποπίπτει διὰ τῆς ῥινὸς ἢ τοῦ στόματος καὶ ἐγκαταλείπει ὀπὴν, ἥτις ἐὰν μὲν εἶναι μικρά, δύναται νὰ ἀποφραχθῇ διὰ συνουλώσεως, ἐὰν δὲ μεγάλη, μένει διαρκῶς.

Οἱ μόναι ἀξιοσημεῖωτοι ὄγκοι τῆς χώρας ταύτης εἰσὶ τὰ κομμιώματα, ἅτινα ἀναπτύσσονται κατὰ προτίμησιν ἐπὶ τῆς ὑπερώας καὶ τοῦ ὑπερώλου ἰστίου, καὶ αἱ ἐξοστώσεις.

Διαμαρτίαι περὶ τὴν διάπλασιν καὶ δυσμορφίας τῆς ὑπερώας.—Παρά τισιν ἀτόμοις ἡ ὑπερώα εἶναι λίαν κυρτή, ὅπερ προδιαθέτει μεγάλως εἰς τὴν χρονίαν κόρυζαν· ἡ ἐλαφρὰ αὕτη δυσμορφία εἶναι συχνὴ ἰδίως ἐν τῇ Ἀγγλικῇ φυλῇ. Ἡ διάτρησις τῆς ὑπερώας εἶναι συγγενὴς ἢ ἐπίκτητος· ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει συνυπάρχει συνήθως λαγώχειλος καὶ ἐνίοτε διαίρεσις τοῦ ὑπερώλου ἰστίου, συνίσταται δὲ εἰς σχισμὴν ποικιλωτάτης μορφῆς. Ἡ ἐπίκτητος διάτρησις εἶναι ἥττον σπανία καὶ δύναται νὰ σχηματισθῇ συνεπείᾳ ἐγχειρήσεων πρὸς ἐξαίρεσιν πολυπόδων τῆς ῥινικῆς κοιλίας ἢ συνεπείᾳ νόσων τινῶν τῆς χώρας ταύτης, ἡ δὲ συφιλίς εἶναι τὸ συνηθέστερον αἷτιον. Ἡ διάτρησις τῆς ὑπερώας προκαλεῖ πολυαλυαριθμούς λειτουργικὰς διαταραχάς· ἡ ἀπομύζησις (θηλασμός) εἶναι τοσοῦτον δύσκολος, ὥστε δύναται νὰ φέρῃ εἰς κίνδυνον τὴν ζωὴν τοῦ νεογνοῦ, κατὰ τὴν κατάποσιν αἱ τροφαὶ ἀναδράμουν εἰς τὴν ρινικὴν κοιλίαν, ἡ φωνὴ εἶναι ἔρριτος, τὸ συρίζειν ἀποβαίνει ἀδύνατον, τέλος δὲ καὶ ἡ ὁσφρησις δύναται νὰ ἐλαττωθῇ μεγάλως.

Θεραπεία.—Δύο εἶδη θεραπευτικῶν μέσων ἔχομεν πρὸς ἄρσιν τῶν ἐκ τοῦ ἐλαττώματος τούτου προερχομένων δυσχερέτων, τὸν ἐπιποματισμὸν καὶ τὰς ἐγχειρήσεις, αἵτινες ἐνεργοῦνται ἐπὶ τῆς ὑπερώας.

1ον *Επιποματισμός*.— Ἀσθενεῖς τινὲς φράσσουσι μόνοι τὸ τρῆμα τῆς ὑπερώας διὰ σπόγγου, διὰ τεμαχίου ἄρτου κτλ. ἀλλὰ τὰ καλλίτερα πωμάσματα κατασκευάσθησαν ὑπὸ τῶν ὁδοντοῦατρῶν, συνιστάμενα εἰς πλάκας ἐκ χρυσοῦ ἢ ἐξ ἐνθείου ἐλαστικοῦ κόμμεος, αἵτινες τηροῦνται ἐν καταλλήλῳ θέσει εἴτε διὰ ἀπομυζήσεως εἴτε δι' ἀγκίστρων, ἡλῶν κτλ. Τὰ πωμάσματα ταῦτα ἔχουσι μὲν πολλὰ προτερήματα, ἔχουσιν ὅμως καὶ πολλὰ ἐλαττώματα· π. χ. ἐνίοτε δὲν εἶναι ἀνεκτά, ἢ ἐμπίπτουσιν εἰς τὸν φάρυγγα ἢ τὸν λάρυγγα, ἐπιφέρουσιν ἐξέλκωσιν τῶν χειλέων τῆς ὀπῆς, κτλ.

2ον Αἱ δὲ ἐγχειρήσεις εἰσὶ δύο εἰδῶν· ἡ *καυτηρίασις*, ἣτις ἀρμόζει κυρίως εἰς τὰς λίαν στενὰς ὁπὰς καὶ ἐπιφέρει τὴν ἀπόφραξιν διὰ σχηματισμοῦ οὐλώδους ἱστοῦ, καὶ ἡ *οὐρανοπλαστική*, ἣτις περιλαμβάνει τρεῖς μεγάλας μεθόδους· τουτέστιν τινὲς μὲν σύρουσιν ἐπὶ τῆς ὀπῆς τὸν βλεννογόνον τῆς ὑπερώας ἀποψιλῶθέντα κατὰ τὴν περιφέρειαν τῆς ὀπῆς· τινὲς δὲ σχηματίζουν ἐνα ἢ πλειοτέρους κρημνοὺς κατὰ τὴν περιφέρειαν τῆς ὀπῆς καὶ στρέφουσιν ἐπ' αὐτῆς· καὶ ἄλλοι τέλος *συμπλησιάζουσι* τὰ δύο χεῖλη ἐνεργοῦντες πλαγίας τομὰς (μέθοδος τοῦ Bizeau, ἣν προτιμῶσι τὴν σήμερον ἅπαντες)¹.

¹ Ἰδοὺ δὲ πῶς ἐνεργεῖται ἡ ἐγχείρησις· ἐν πρώτοις νεαροποιούμεν τὰ χεῖλη τῆς σχισμῆς (τὴν δὲ νεαροποιήσιν ταύτην ἐπεκτείνομεν πέραν τῶν περάτων αὐτῆς), εἴτα ἐνεργοῦμεν παραλλήλως πρὸς τὴν σχισμὴν καὶ ἑκατέρωθεν αὐτῆς πλησίον τοῦ τόξου τῶν ὁδόντων δύο εὐθείας τομὰς (ἐκ τῶν πρόσω πρὸς τὰ ὀπίσω), τὴν μὲν πρὸς τὰ δεξιὰ, τὴν δὲ πρὸς τὰ ἀριστερά, εἴτα ἀποψιλοῦμεν τοὺς μεταξὺ τῶν δύο τούτων τομῶν ἀφ' ἐνὸς καὶ τῆς ῥωγμῆς ἀφ' ἐτέρου σχηματισθέντας κρημνοὺς τοῦ βλεννογόνου ὑμένος μετὰ τοῦ περιστέου, συμπλησιάζομεν ἐπὶ τῆς μέσης σχισμῆς καὶ συγκρατοῦμεν διὰ δύο ἢ τριῶν ραφῶν. Ἡ σχισμὴ οὕτω φράσσεται, αἱ δὲ ἑκατέρωθεν ἀπώλειαι τῆς οὐσίας τοῦ βλεννογόνου ἰῶνται διὰ σχηματισμοῦ οὐλῆς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΒ΄.

ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΥΠΕΡΩΪΟΥ ΙΣΤΙΟΥ

Τὰ **τραύματα** τοῦ ὑπερώϊου ιστίου εἰσὶ σπάνια, τυχαύσης δὲ περιπτώσεως συνενοῦμεν τὰ χεῖλη διὰ βραβῶν, ἄλλως δύναται νὰ σχηματισθῇ ἀπώλεια οὐσίας ἢ δυσμορφία ἰκανὴ νὰ παραβλάψῃ μεγάλως τὰς λειτουργίας τοῦ ὄργανου τούτου.

Αἱ φλεγμοναὶ τοῦ ὑπερώϊου ιστίου ἀνήκουσιν εἰς τὴν ἐσωτερικὴν Παθολογίαν (ιδεὲ συνάγχη, φαρυγγίτις). Ὅταν σχηματισθῇ ἀπόστημα, ἢ διάγνωσις εἶναι εὐκόλος, σχάζομεν δὲ διὰ μαχαιρίου, οὐτινος μόνον ἡ αἰχμὴ εἶναι ἐλευθέρᾳ, ἢ δὲ ἀκμὴ περιβάλλεται ὑπὸ τεμαχίου ἐκ διαχύλου ἐμπλάστρου. Ἡ ἐξ ὑπερτροφίας προερχομένη ἐπιμήκυνσις τῆς σταφυλῆς (ἕνεκα ἐπανειλημμένων φλεγμονῶν) θεραπεύεται δι' ἐλαφρῶν καυτηριάσεων καὶ διὰ στυπτικῶν κόνεων, οὐχὶ δὲ διὰ τῆς ἐκτομῆς.

Οἱ συχνότεροι **ὄγκοι** τοῦ ὑπερώϊου ιστίου εἰσὶ τὰ **κορμιώματα**, εἴτα ἔρχονται τὰ **ἀδενώματα** παραγόμενα ἐξ ὑπερτροφίας τῶν ἀδενίσκων αὐτοῦ. Τὰ ἀδενώματα ταῦτα δύναται ν' ἀποκτήσωσι μέγεθος μεγαλύτερον λεπτοκαρπού καὶ ἐνοχλοῦσι κυρίως ἕνεκα τῆς ἔδρας καὶ τοῦ ὄγκου αὐτῶν· εἰσὶν ἀνώδυνα καὶ οὐδέποτε προσφύονται εἰς τὸν βλεννογόνον ὑμένα, ἐξ οὗ διακρίνονται ἐπαρκῶς τῶν κορμιωμάτων, τοῦ καρκίνου καὶ τῶν μυξωδῶν πολυπόδων, οἵτινες ἀνεπτύχθησαν ἐνίοτε κατὰ τὸ ὑπερώϊον ιστίον. Ὁ πρωτοπαθὴς καρκῖνος τοῦ ὑπερώϊου ιστίου εἶναι σπανιώτατος. — Κατὰ τῶν κορμιωμάτων ἐνδείκνυται ἡ ἀντισυφιλιδικὴ θεραπεία, κατὰ δὲ τῶν λοιπῶν ὄγκων ἡ ἐξαίρεσις.

Διαμαρτίαι περὶ τὴν διάπλασιν καὶ δυσμορφίαι. — Τὸ ὑπερώϊον ιστίον ἐνίοτε προσφύεται εἰς τὸν **φάρυγγα**, καὶ οἱ πάσχοντες ἔχουσιν ἔρρινον φωνὴν καὶ δυσκολίαν περὶ τὴν κατάποσιν· ἢ γαστρίαις, ἢ ὄσπρησις καὶ ἢ ἀκοὴ εἰσὶν ἀτελεῖς καὶ μέχρι τοῦδε ἡ χειρουργικὴ ἐπέμβασις δὲν παρέσχε καλὰ ἀποτελέσματα. Ἡ διάτρησις καὶ ἡ διαίρεσις (**κολόθωμα**) τοῦ ὑπερώϊου ιστίου εἰσὶ συγγενεῖς ἢ ἐπίκτητοι· ἐν τῇ πρώτῃ περιπτώσει συνυπάρχουσι λαγώχειλος καὶ σχισμὴ τῆς ὑπερώας, αἱ δὲ ἐπίκτητοι εἰσὶ συνήθως συνέπεια συφιλιδικῶν ἢ χοιραδικῶν ἐλκώσεων. Αἱ δυσμορφίαι αὗται

παρουσιάζουσιν ἄλλοτε ἄλλον βαθμὸν καὶ ἀναλόγως παραβλάπτουσι τὴν κατάποσιν, τὴν λαλίαν, τὴν ὄσφρησιν καὶ τὴν γεῦσιν. Τὰ δὲ πωμάσματα δὲν ἔχουσι ἐνταῦθα τὰ αὐτὰ προτερήματα, οἷα καὶ ἐπὶ σχισμῆς τῆς ὑπερώας, ὅθεν καταφεύγωμεν πάντοτε εἰς ἐγχειρήσεις· τοιαῦται δ' εἰσὶ αἱ καυτηριάσεις καὶ ἡ σταφυλορραφή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΓ'.

ΝΟΣΟΙ ΤΩΝ ΑΜΥΓΔΑΛΩΝ ἢ ΤΩΝ ΑΝΤΙΛΑΔΩΝ

Ἡ **ὑπερτροφία τῶν ἀμυγδαλῶν**¹ εἶναι νόσος τῆς παιδικῆς ἡλικίας ἀναπτυσσομένη παρ' ἀτόμοις *Λιμφατικοῖς* καὶ *χοιραδικοῖς* συνεπείᾳ ἐπανειλημμένης ὀξείας ἀμυγδαλίτιδος, συχνάκις δὲ πάσχουσιν ἀμφότεραι αἱ ἀμυγδαλαί. Παρὰ τοῖς ἐνήλεξις ἡ ὑπερτροφία αὕτη εἶναι σπανία ἀναπτυσσομένη συνεπείᾳ βλενωδῶν πλακῶν καὶ καταλαμβάνουσα μόνον τὴν ἐτέραν ἀμυγδαλὴν. Αἱ ἀμυγδαλαὶ αὐξάνουσι κατὰ διαλείψεις, κατὰ τὰς παροξύνσεις τῆς φλεγμονῆς, ἢ ἀκαταπαύστως· ἀποκτῶσι δὲ συχνάκις τὸ μέγεθος καστάνου. Εἰς τινὰς περιπτώσεις αἱ δύο ἀμυγδαλαὶ συμπλησιάζουσι μεγάλως καὶ ἀναμέσον αὐτῶν ὑπάρχει στενὴ σχισμὴ. Πρὸς διάγνωσιν τῆς ὑπερτροφίας ταύτης ἀρκεῖ νὰ παραγγείλῃ τις τὸν πάσχοντα ν' ἀνοιξῇ καλῶς τὸ στόμα αὐτοῦ· αἱ ὑπερτροφεῖς ἀμυγδαλαὶ ἔχουσι χροὴν ὥχρᾰν ἐκτὸς ἐὰν φλεγμαίνωσιν εἰσέτι, καὶ παρουσιάζουσι συχνάκις τῇδε κακείσῃ κιτρινωπᾷ κηλίδας προσερχομένας ἐκ συσσωρεύσεως τυρώδους μάζης εἰς τὰς θυλακοειδεῖς κρύπτας αὐτῶν.

Εὐκόλως δ' ἐννοοῦμεν τὸ πλῆθος **τῶν λειτουργικῶν διαταραχῶν**, ἃς προκαλοῦσι δύο εὐμεγέθεις ὄγκοι κείμενοι ἐν τῷ ἰσθμῷ τοῦ φάρυγγος· 1ον ὁ πάσχων αἰσθάνεται συνεχῇ *ἐνόχλησιν* κατὰ τὴν χώραν ταύτην· 2ον ἔχει *δυσφαγίαν* καταφανῆ, ἰδίως κατὰ τὰς φλεγμονώδεις παροξύνσεις· 3ον ἡ φωνὴ αὐτοῦ εἶναι ἔρρινος καὶ ὀξεῖα· 4ον αἱ δὲ μᾶλλον δυσάρεστοι συνέπειαι εἰσὶν αἱ *ἀναπνευστικαὶ διαταραχαί*, ἔνεκα τῆς δυσκολίας ἣν ἀπαντᾷ ὁ ἀήρ,

¹ Περὶ τῶν λοιπῶν παθήσεων τῶν ἀμυγδαλῶν πραγματεύεται ἡ Ἑσῶτ. Παθολογία.

ἵνα φθάσῃ εἰς τοὺς πνεύμονας· καὶ τῶντι οἱ πάσχοντες παῖδες στερούμενοι οὕτω τῆς ἀναγκαίας ποσότητος ὀξυγόνου εἰσὶν ἄτοροι καὶ ὠχροί, ὑπόκειται δὲ μεγάλως εἰς τὴν βρογχίτιδα, συνοδευομένην ὑπὸ παροξυσμῶν πνιγμονῆς. Ὁ θώραξ αὐτῶν παραμορφοῦται (ἐμβρυθίζεται ἐγκαρσίως κατὰ τὴν μέσσην μοῖραν)· ὅν ἡ ἀκοή συνηθέστατα εἶναι ἐξησθενημένη, οὐχὶ διότι ὡς ἐπίστευον ἄλλοτε ἡ ὑπερτραφεῖσα ἀμυγδαλὴ ἀποφράσσει μηχανικῶς τὸ στόμιον τῆς Εὐσταχείου σάλπιγγος, ἀλλ' ἔνεκα τοῦ ῥινοφαρυγγαίου κατάρρου, ὅστις συνοδεύει συνήθως τὴν ὑπερτροφίαν τῶν ἀμυγδαλῶν.

Θεραπεία. — Αἱ ὑπερτραφεῖς ἀμυγδαλαὶ δέον νὰ ἐξαιρεθῶσι καὶ ἰδίως παρὰ τοῖς παισίν, ἄλλως ἐπιμένουσιν ἢ καὶ ἐπιτείνονται ὅλα τὰ φαινόμενα, ἅτινα ἀπηριθμήσαμεν ἀνωτέρω.

Ἡ **ἀμυγδαλοτομία** ἐνεργεῖται δι' εἰδικοῦ ὄργανου τοῦ ἐφευρεθέντος ὑπὸ τοῦ Fahnstock (σχ. 55), ἀλλὰ τελειοποιηθέντος μετὰ ταῦτα¹. Ἡ ἐγχείρησις αὕτη δύναται νὰ προκαλέσῃ *αἰμορραγίαν*, ἥτις σπανίως λαμβάνει μεγάλας διαστάσεις καὶ ἐπίσχεται διὰ πίεσεως, ἣν ἀσκοῦμεν ἐπὶ τῆς ἀμυγδαλῆς εἴτε διὰ τοῦ δακτύλου εἴτε διὰ λαβίδος τινὸς εἴτε διὰ ὑπερχλωριούχου σιδήρου καὶ τεμαχίων πάγου κτλ. Προσέτι ἀναφαίνονται σφοδροὶ πόνοι κατὰ τὸ οὖς, τοὺς ὑποίους καταπραΰνομεν εἰσάγοντες εἰς τὸν ἀκουστικὸν πόρον σφαιρίαν ἐκ βάμβακος ἐμβραχέντος εἰς βάμμα ὀπίου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ ΙΔ'.

ΝΟΣΟΙ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΡΑΧΗΛΟΥ

Τὰ **τραύματα τοῦ τραχήλου** διαφέρουσιν ἀναλόγως τῆς ἑδρας αὐτῶν, τοῦ βάρους καὶ ἰδίως ἀναλόγως τῆς φύσεως τῶν τραυθέντων ὀργάνων. Ὅσακις τὸ τραῦμα εἶναι ἐπιπόλαιον ἢ ἀφορᾷ ὄρ-

¹ Τὸ 56ον σχῆμα παριστᾷ ἀμυγδαλοτόμον τελειοποιηθέντα ὑπὸ τοῦ Charrière· Β περόνη, ἣν ἐμπηγνύομεν ἐπὶ τῆς ἀμυγδαλῆς πρὸς στήριξιν τοῦ ἐργαλείου· Α λαβὴ αὐτῆς, ἐφ' ἧς στηρίζομεν τὸν δάκτυλον· Γ χολέας, ἐνῶ ὀλισθαίνει ὁ στείλεις κρυπτοῦ μαχαίριου (Δ).

γνα μικρῆς σπουδαιότητος, ἱσται εὐκόλως, ἐκτὸς ἐὰν ᾗ ἐγκάρσιον ἢ λοξόν, ὅτε ἡ ἔνωση τῶν χειλέων τοῦ τραύματος εἶναι δυσκολωτάτη ἔνεκα τῆς μεγάλης εὐκίνησίν τῶν μέλους. Ἀπαντες οἱ χειρουργοὶ κατακρίνουσιν ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει τὴν ἐπιδίωξιν τῆς κατὰ πρῶτον σκοπὸν ἐνώσεως καὶ ἰδίως τὰς ῥαφάς. Τὰ δὲ κατὰ βάθος διήκοντα τραύματα ἔνεκα τοῦ πλήθους τῶν σπουδαίων ὀργάνων τῆς χώρας ταύτης παρουσιάζουσι τοσαύτας διαφοράς, ὥστε ἀφοῦ περιγράψωμεν συντόμως τὰς ἀμέσους ἐπιπλοκάς αὐτῶν, θέλομεν περιγράψαι διαδοχικῶς Α' τὰ τραύματα τῶν ἀρτηριῶν, Β' τῶν φλεβῶν, Γ' τῶν νεύρων, Δ' τῶν ἀεροφόρων ὁδῶν, Ε' τοῦ θυρεοειδοῦς ἀδέנוς καὶ Σ' τοῦ οἰσοφάγου καὶ τοῦ φάρυγγος.

Ἀμεσοὶ ἐπιπλοκαὶ τῶν τραυμάτων τοῦ τραχήλου.

—1ον Αὶ αἱμορραγίαι εἰσὶ συχνόταται καὶ συχνάκις ἀμέσως φέρουσι τὸν θάνατον (ιδεὲ κατωτέρω τραύματα τῶν ἀρτηριῶν καὶ τῶν φλεβῶν τοῦ τραχήλου). 2ον Τὸ ἐμφύσημα δὲν εἶναι σπάνιον καὶ ἀναπτύσσεται συνεπείᾳ τρώσεως τῶν ἀεροφόρων ὁδῶν. 3ον Αὶ παραλύσεις εἰσὶν ἀνάλογοι τῶν λειτουργικῶν τῶν πεπονθότων νεύρων. 4ον Ἡ εἴσφρησις τοῦ ἀέρος ἐντὸς τῶν φλεβῶν πιθανῶς δὲν εἶναι λίαν σπάνια κατὰ τὰ τραύματα τοῦ τραχήλου, ἐν τούτοις ἐσημειώθη μόνον ἡ κατὰ τὰς ἐγχειρήσεις ἐπερχομένη εἴσφρησις ἀέρος (τόμος Α' σελ. 430).

Α'. Τραύματα τῶν ἀρτηριῶν.—Τὰ τραύματα τῆς κοινῆς καρωτίδος ἐπιφέρουσι σχεδὸν πάντοτε ἀμέσως τὸν θάνατον, ἐκτὸς ἂν πρὸς μεγάλην εὐτυχίαν τοῦ παθόντος φθάσῃ ἐγκαίρως ὁ χειρουργὸς (ἀπλῇ νύξιν τῆς ἀρτηρίας, συγκοπή, τραῦμα διὰ πυροβόλου ὄπλου), ὅστις ὀφείλει ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει νὰ εὐρύνη τὸ τραῦμα καὶ ν' ἀπολινώσῃ ἀμφότερα τὰ πέρατα τῆς ἀρτηρίας. Τὰ τραύματα τῆς ἐσωτερικῆς καρωτίδος δὲν ἐπιφέρουσι τοσοῦτον ταχέως τὸν θάνατον, σημειωτέον δὲ ὅτι τὰ τραύματα ταῦτα ἐνίοτε παρήχθησαν διὰ τοῦ φάρυγγος (ἀλλότρια σώματα εἰσδύσαντα εἰς τὸ κοῖλον τοῦ φάρυγγος, ἐξαίρεσις τῆς ἀμυγδαλῆς διὰ τοῦ σμιλίου κτλ.) ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει δεόν ν' ἀπολινώσωμεν τὰ δύο πέρατα τῆς τραυθείσης ἀρτηρίας ἢ τοῦλάχιστον τὸ κατώτερον πέρας, ἐὰν ἡ ἀναζήτησις τοῦ ἀνωτέρου πέρατος ᾖ λίαν δύσκολος. Τὰ

τραύματα τῆς ἐξωτερικῆς καρωτίδος ἢ τῶν κλάδων αὐτῆς εἰσὶν ἐλαφρότερα, τοῦλάχιστον διότι δὲν ἐπιφέρουσι τοσοῦτον ταχέως τὸν θάνατον, ἐντούτοις καὶ ἐνταῦθα δέον ν' ἀπολινώσωμεν ἀμφότερα τὰ πέρατα τῆς διαιρεθείσης ἀρτηρίας, ἢ τὴν ἐξωτερικὴν καρωτίδα (ὁ Guyon ἀπέδειξε διὰ τῶν ἐρευνῶν αὐτοῦ τὸ ἀβλαβὲς τῆς ἀπολινώσεως ταύτης). Τὰ τραύματα τῆς ὑποκλειδίου ἀρτηρίας παρουσιάζουσι τοσαύτην βαρύτητα ὥσιν καὶ τὰ τῆς κοινῆς καρωτίδος, ἐπίσης δὲ καὶ ἐνταῦθα ἐνδείκνυται ἡ ἀπολίνωσις τῶν δύο περσάτων τοῦ διαιρεθέντος ἀγγείου, προσέτι καὶ τῆς σπονδυλικῆς ἀρτηρίας, πρὸς προφύλαξιν ἀπὸ πάσης δευτερογενοῦς αἱμορραγίας.

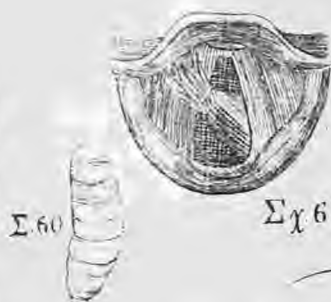
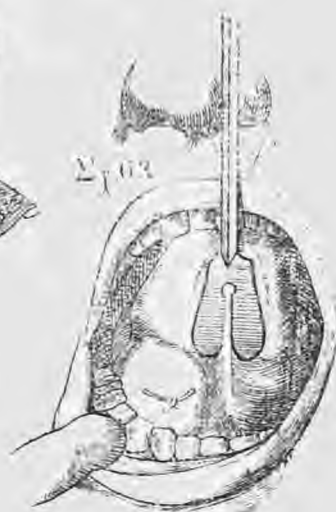
Β'. Τραύματα τῶν φλεβῶν. — Ἡ ἐξω σφαγίτις φλέψ· κεῖται λίαν ἐπιπολαίως, ὅθεν συχνότατα τιτρώσκεται κατὰ τοὺς τραυματισμοὺς τοῦ τραχήλου. Ἡ τρῶσις αὐτῆς ἐν γένει δὲν εἶναι βαρεῖα, ἐνίοτε ὅμως ἐπῆλθε σπουδαία θρόμβωσις ἢ αἱμορραγία ἐπιφοβός κτλ. ἀλλ' αἱ περιπτώσεις αὗται εἰσὶ σπάνιαι καὶ συνήθως ἡ πίεσις καταπαύει ἀμέσως τὴν αἱμορραγίαν. Τὰ τραύματα τῆς ἐσω σφαγίτιδος φλεβὸς ἔχουσιν ἰδιόζουσαν βαρύτητα· ἐὰν τὸ αἷμα ῥέῃ ἐλευθέρως πρὸς τὰ ἐκτός, ὁ θάνατος δύναται νὰ ἐπέλθῃ ταχέως, ἀλλὰ συνήθως τὸ αἷμα διηθεῖ τοὺς πέριξ ἰστούς καὶ σχηματίζει κολοσσιᾶτον θρόμβον. Πρὸς τούτοις δὲ τὰ τραύματα ταῦτα ἐκθέτουσιν εἰς εἴσφρησιν ἀέρος, φλεβίτιδα, πυαιμίαν καὶ θρόμβωσιν. Πρὸς θεραπείαν ἡ ἀμεσὸς πίεσις ἔφερεν ἀποτελέσματα, καταφεύγομεν δὲ εἰς ταύτην πρὸ πάντων, ὅταν τρωθῇ καὶ ἡ καρωτίς, διότι προλαμβάνομεν οὕτω τὸν σχηματισμὸν ἀρτηριοφλεβώδους ἀνευρύσματος· ἀλλὰ συχνότερον καταφεύγομεν εἰς τὴν ἀπολίνωσιν τῆς φλεβός.

Γ'. Τραύματα τῶν νεύρων. — Διὰ τῆς τραχηλικῆς χώρας διέρχονται πολυάριθμα νεῦρα, ἅτινα ὅμως κείμενα βαθέως καὶ πλησίον ἀλλήλων σπανίως τιτρώσκονται μονομερῶς· αἱ δὲ μέχρι τοῦδε παρατηρηθεῖσαι ὀλίγαι περιπτώσεις δεικνύουσιν ὅτι αἱ βλάβαι αὐταὶ ἐπιφέρουσι φαινόμενα ἀνάλογα πρὸς τὰ ἐκ τῆς πειραματικῆς φυσιολογίας ἐξαγόμενα ἀποτελέσματα· οὕτω αἱ βλάβαι τοῦ βραχιονίου πλέγματος προκαλοῦσιν ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως αὐτῶν ὀλικὴν ἢ μερικὴν παράλυσιν τοῦ βραχίονος ἀποβλέπουσαν συγ-

χρόνως ἢ μονομερῶς τὴν κίνησιν καὶ τὴν αἴσθησιν¹. αἱ βλάβαι τοῦ πνευμονογαστρικοῦ προκαλοῦσι σπουδαίᾳς διαταραχὰς τῆς φωνήσεως καὶ τῆς ἀναπνοῆς. Αἱ βλάβαι τοῦ μεγάλου συμπαθητικοῦ ἐπιφέρουσι τὰ ὑπὸ τοῦ Claude Bernard παρατηρηθέντα φαινόμενα τουτέστιν ἀνύψωσιν τῆς θερμοκρασίας, συμφύρῃσιν καὶ ἐρυθρότητα τοῦ ὤτος καὶ τοῦ ἀντιστοίχου ἡμίσεως τοῦ προσώπου, προσέτι περιγεγραμμένους ἰδρωτὰς τῆς χώρας ταύτης, συστολὴν τῆς κόρης, ἐμβύθισιν τοῦ βολβοῦ κτλ.

Δ'. Τραύματα τῶν ἀεροφόρων ὁδῶν. — *Τραύματα τοῦ λάρυγγος.*—Ταῦτα παρουσιάζουσι μεγάλας διαφορὰς ἀναλόγως τῆς ἐκτάσεως καὶ τῆς διευθύνσεως αὐτῶν· ἐν τῇ κλινικῇ ὅμως δυνάμεθα νὰ διακρίνωμεν δύο μόνον μορφάς, τὰ εὐρέα τραύματα καὶ τὰ μικρά. 1ον Τὰ εὐρέα τραύματα συνοδεύονται ὑπὸ διαταραχῶν τῆς ἀναπνοῆς, τῆς φωνῆς καὶ προκαλοῦσι συχνάκις ἀσφυξίαν, εἴτε ἔνεκα ἐμπώσεως τεμαχίου τινὸς ἢ οἰουδήποτε ἄλλοτρίου σώματος ἢ καὶ αἵματος εἰς τὸ κοῖλον τοῦ λάρυγγος, εἴτε ἔνεκα ἀναστροφῆς τοῦ κατωτέρου χείλους τοῦ τραύματος, παρασυρομένου τρόπον τινὰ πρὸς τὸ κοῖλον τοῦ λάρυγγος κατὰ τὴν εἰσπνοήν. Αἱ διαταραχαὶ τῆς φωνῆς εἰσὶ σταθεραὶ ἀλλὰ ἄλλοτε εἰς ἄλλον βαθμόν· οὕτω τὸ βράγχος εἶναι ἀπόλυτον, ὡσάκις διαιεσθῇ ὁ λάρυγξ ἐγκαρσίως καὶ ἐντελῶς κάτωθεν τῆς γλωττίδος, ἢ ὅταν διαιεσθῶσι τὰ δύο παλίνδρομα νεῦρα. 2ον Τὰ μικρὰ τραύματα κωλύοντα τὴν ἐξοδὸν τοῦ ἀέρος καὶ τοῦ αἵματος ἐκθέτουσιν εἰς ἐμφύσημα τοῦ τραχήλου μᾶλλον τῶν εὐρέων τραυμάτων· τὸ δ' ἐμφύσημα τοῦτο διαγιγνώσκεται ἐκ τῆς διογκώσεως τῆς ὑπὸ τοῦ ἀέρος διηθουμένης χώρας, καθ' ἣν διακρίνομεν κριγμόν, καὶ ἐκ τῆς ἐσωτερικῆς αἱμορραγίας, ἥτις ἐπιφέρει ἀσφυξίαν. Τὰ τραύματα τοῦ λάρυγγος διαγιγνώσκονται εὐκόλως ἔνεκα τῆς βιαίας ἐξόδου τοῦ ἀέρος διὰ τῶν χειλέων τοῦ τραύματος καθ' ἐκάστην ἀναπνοήν· ἰῶνται δ' ἐν γένει ἐντελῶς, ἀλλ' ὅταν ὑπάρχει ἀπώλεια οὐσίας μένουσιν ἀεροσφίγγια (ιδεὲς κόσοι τοῦ λάρυγγος). Ἡ πρόγνωσις αὐτῶν δὲν εἶναι

¹ Ὁ Mitchell ἀναφέρει ὅτι παρὰ τινι ἀτόμῳ ἐπῆλθε παράλυσις τοῦ ἡμίσεως τῆς γλώσσης συνεπείᾳ διαιρέσεως τοῦ ὑπαγλωσσίου νεύρου ὑπὸ σφαίρας πυροβόλου ὅπλου.



Ex 57 *Eidnaznia parviquarles albicarpus* Ex 58 *E. nana*
 endocephalis Ex 59 *E. piceus* Ex 60 *Basilaria vages arce*
proleis vae coryphellus Ex 62 *Amurensis endocephalis*
 Ex 63 *Larrens coryphellus* Ex 64 *Tegmades endocephalis*

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

KINHTE BIBΛIOΘΗKH BEPOIAS

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ



		No 3	
--	--	------	--

No 3

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας

600

ΜΟ ΜΟΥΝΑΣ ΛΕΟΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ...

ἀριθ. χρ. 10762

Ἡμερομηνία
ἐπιστροφῆς

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΝ



ΔΗΜΟΣΙΑ ΒΙΒΛ

1

Δημόσια Κεντρική Βιβλιοθήκη Βέροιας